

Psychiatrische Kritik des Preußischen Runderlasses betreffend die polizeiliche Unterbringung Geisteskranker in öffentlichen Heil- und Pflegeanstalten¹.

Ein Beitrag zu einer künftigen Irrengesetzgebung.

Von
E. Schultze.

(*Eingegangen am 25. Juli 1932.*)

Seite

I. Vorgeschichte des Ministerialerlasses	469
Vorgeschichte des Erlasses des Oberpräsidenten. — Stellungnahme des Landesdirektoriums, — des Vereins niedersächsischer Irrenärzte, — der Kommission des Deutschen Vereins für Psychiatrie. — „Kleine Anfrage“. — Runderlaß.	
II. Rechtliche Vorbemerkungen	479
Reichsverfassung Art. 114. — Reglement der Provinzen. — Allgemeines Landrecht. — Polizeiverwaltungsgesetz. — Stellungnahme des Oberverwaltungsgerichtes zur Frage der Geisteskrankheit. — Bedeutung des Sachverständigen. — Gemeingefährlichkeit (Strafrecht — gemeingefährliche Krankheiten). — Stellungnahme des Oberverwaltungsgerichtes: Gefährdung anderer — Gefährdung einer einzelnen Person. — Selbstgefährdung [Selbstmord, Verwahrlosung]).	
III. Runderlaß	495
A. Unterbringung mit polizeilicher Mitwirkung.	495
1. Aufnahme:	495
a) Regelrechte Aufnahme	495
Ärztliches Attest: Inhalt, Aussteller. — Polizeiliche Verfügung: Kritik an ärztlichem Attest, ihre Beschaffung schon vor der Aufnahme. — Zustellung an den Kranken. — Befristung. — Rechtsmittel. — Beispiele polizeilicher Verfügungen (Grund, Befristung, Zweck, Begriff der Gemeingefährlichkeit). — Reaktion des Kranken.	
b) Notaufnahme	509
Verpflichtung des Anstalsarztes zur Ausstellung des Attestes. — Bedenken gegen Notaufnahme. — Lesung des Polizeiverwaltungsge setzes im ersten Ausschuß. — Aufnahme zur Beobachtung.	
2. Entlassung	512
Verzögerung und Erschwerung der Entlassung. — Nachprüfung der Stellungnahme der Anstalt durch die Polizei. — Frühentlassung. — Ungelöste Fragen.	

¹ Erheblich erweiterte Wiedergabe eines Vortrages, der auf Wunsch des Vorstandes des Deutschen Vereins für Psychiatrie auf dessen Tagung am 19. Mai 1932 in Bonn gehalten wurde.

B. Unterbringung <i>ohne</i> polizeiliche Mitwirkung	516
Entlassungsgesuch des gesetzlichen Vertreters oder des Kranken.	
1. Erwirkung einer polizeilichen Verfügung.	
2. Bestellung eines gesetzlichen Vertreters. — Vormundschaft und Anstaltsunterbringung. — § 8 BGB. — Anstaltpflege und Entmündigung. — Anstaltpflege und Pflegschaft.	
IV. <i>Beurteilung des Runderlasses vom psychiatrischen Standpunkte aus</i>	522
Geschichte des Irrenrechtes. — Mitwirkung eines Psychiaters bei der Abfassung des Runderlasses. — Notwendigkeit eines Kompromisses. — Beratung des Runderlasses im Ministerium. — Terminologie. — Runderlaß. — Verfügung für Polizei. — Privatanstalten.	
V. <i>Resolution</i>	531

Solange ich Direktor der Göttinger Heil- und Pflegeanstalt bin, und das sind beinahe zwei Jahrzehnte, habe ich wiederholt erlebt, daß der Sachberater des Oberpräsidenten von Hannover bemängelte, daß Geisteskranke gegen ihren Willen nur unter Bezugnahme auf das für die Provinz Hannover geltende Reglement von 1877 aufgenommen seien; es wurde darin ein Verstoß gegen die Verfassung erblickt. Sehr bald aber wurden diese Bedenken durch eine Rücksprache zwischen den beteiligten Behörden beseitigt. Ich glaube mich nicht zu irren, daß fast jeder Sachberater des Oberpräsidenten — naturgemäß wechselte der Sachberater des öfteren — eine Freiheitsberaubung, wenn auch nur in formal-juristischem Sinne, befürchtete.

Während aber in früheren Zeiten, vielfach unter meiner Mitwirkung, eine Aufklärung möglich war, trat eine solche anlässlich eines Vorfalles aus dem Jahre 1930 nicht ein. Ich darf schon hier hervorheben, daß meines Erachtens eine frühzeitige Rücksprache zwischen dem Oberpräsidenten und dem Landesdirektorium, gegebenenfalls unter Hinzuziehung von Psychiatern sowie eine von mir vorgeschlagene Besichtigung einer den staatlichen Behörden ihrem Wesen nach vielleicht nicht hinreichend bekannten Heil- und Pflegeanstalt, beizeiten die Sachlage geklärt hätte oder doch, falls tatsächlich erwiesen wäre, daß die bestehenden Vorschriften nicht zu einer gegen den Willen des Kranken durchzuführenden Anstaltsunterbringung berechtigen, eine Änderung der Vorschriften sich hätte erzielen lassen, die einmal die Kranken weniger beunruhigt und geschädigt, der Aufgabe der Irrenanstalten mehr Rechnung getragen, dann aber auch den beteiligten Behörden sehr viel weniger Arbeit — von einer unnötzen Affektvergeudung abgesehen! — verursacht hätte.

I. Vorgeschichte des Ministerialerlasses.

Einer Hannoverschen Heil- und Pflegeanstalt waren zwei Personen, von denen die eine 1908, die andere 1911 geboren war, zur Fürsorgeerziehung überwiesen. Der Vater richtete eine Beschwerde an das Ministerium, weil die Entlassung seiner Kinder verweigert war. Das Landes-

direktorium erwiderte auf diese ihm vom Oberpräsidenten zur Äußerung zugegangene Beschwerde, daß zwar nach der Ansicht der Anstaltsdirektion gegen eine versuchsweise Entlassung der beiden harmlosen Kranken keine Bedenken beständen, daß aber die Entlassung mit Rücksicht auf die ungünstigen häuslichen Verhältnisse abgelehnt werden müsse. Der Oberpräsident wies in einem Bericht an den Wohlfahrtsminister auf die nach seiner Meinung gegen das Reglement von 1877 bestehenden juristischen, insbesondere verfassungsrechtlichen Bedenken hin. Der Minister teilte diese Bedenken und bestimmte unter Bezugnahme auf eine Entscheidung des Oberverwaltungsgerichtes vom 22. 9. 1913 (Bd. 65, S. 259), daß zunächst die zuständige Ortspolizeibehörde nach eigenem, pflichtmäßigen Ermessen über diese Angelegenheit zu befinden habe. Der Oberpräsident überwies die Angelegenheit dem zuständigen Regierungspräsidenten zur weiteren Veranlassung und betonte, daß, falls die zuständige Ortspolizeibehörde, die nach eigenem Ermessen zu urteilen habe, aus polizeilichen Gründen für die Aufrechterhaltung der Internierung stimme, eine Polizeiverfügung nötig sei, die dem Vater der Kinder unter Hinweis auf die ihm nach §§ 127 f. Landesverwaltungsgesetz vom 30. 7. 1883 zustehenden Rechtsmittel zuzustellen sei.

Kurz darauf ereigneten sich in der Provinz Hannover zwei ähnliche Fälle, auf die ich, da die Rechtslage dieselbe war, nicht einzugehen brauche.

Daraufhin sandte der Oberpräsident unter dem 27. 11. 1930 dem Landesdirektorium einen Erlaß, den ich der Einfachheit halber in Abschrift folgen lasse:

„Auf meinen Bericht, in dem ich auf die gegen das Reglement des Hannoverschen Provinziallandtages vom 24. 4. 1877 (Amtsblatt für Hannover 1877 S. 162) bestehenden juristischen, insbesondere verfassungsrechtlichen (vgl. § 114 der neuen Reichsverfassung) Bedenken hingewiesen hatte, hat der Herr preußische Minister für Volkswohlfahrt im Falle X. durch Erlaß vom 24. 9. 1930 — I M II 2454/30 — entschieden, daß es für die Internierung des Kranken einer pflichtgemäßen Mitwirkung der zuständigen Ortspolizeibehörde, die nach eigenem Ermessen zu unterscheiden habe, bedürfe. Der Herr Minister beruft sich zur Begründung seiner Entscheidung auf das im 65. Band S. 259 abgedruckte Urteil des Oberverwaltungsgerichtes, das höchststrichterlich die Unzulässigkeit einer ohne Mitwirkung der Polizeiverwaltung nur auf das Hannoversche Reglement gestützten Internierung feststellt.

Hiernach erteiche ich bezüglich der bereits Internierten und in jedem Fall einer neuen Internierung, soweit es sich nicht um eine Unterbringung gemäß §§ 21 f. der preußischen Ausführungsverordnung zur Reichsfürsorgeverordnung handelt, die Freiheitsentziehung unter Beachtung der Bestimmungen des § 114 der neuen Reichsverfassung unverzüglich von der zuständigen Ortspolizeibehörde durch eine Polizeiverfügung bestätigen zu lassen. Die Verfügung muß dem Internierten und seinen Verwandten zugestellt werden; dem Internierten und auch den Verwandten ist bei der Zustellung von der Möglichkeit der Einlegung der Rechtsmittel (Klage beim Bezirksausschuß und Beschwerde beim Regierungspräsidenten gemäß §§ 127 f. Landesverwaltungsgesetz) Kenntnis zu geben. Seitens der Anstalt ist ferner dafür zu sorgen, daß der Internierte bzw. sein Gebrechlichkeitspfleger innerhalb der zwei-

wöchigen Rechtsmittelfrist nach Zustellung der Polizeiverfügung Gelegenheit zur Einlegung der Rechtsmittel hat. Der Bestellung eines Gebrechlichkeitsspflegers bedarf es, wenn der Internierte nach seinem Gesundheitszustand nicht in der Lage ist, selbst über die Frage der Einlegung der Rechtsmittel zu entscheiden. Ich weise darauf hin, daß sich die beteiligten Beamten bei Nichtbeachtung dieser Erfordernisse unter Umständen nach § 823 f. BGB. schadenersatzpflichtig machen. Auch bei jeder Entlassung eines Internierten bedarf es der polizeilichen Mitwirkung.

Der Übersendung einer Übersicht über die ohne polizeiliche Mitwirkung Internierten (vgl. meinen Erlaß vom 15. 10. 1930 — OP. Nr. 5217 —) sehe ich baldigst entgegen, wobei ich ausdrücklich bemerke, daß andere Gründe als polizeiliche für eine Unterbringung nicht in Frage kommen können, es sei denn, daß die §§ 21 f. der Ausführungsverordnung zur Reichsfürsorgeverordnung (Anheimfallen der öffentlichen Fürsorge infolge sittlichen Verschuldens und beharrliche Arbeitsverweigerung) die Unterbringung gestatten oder das Vormundschaftsgericht bzw. der Vormund in den gesetzlichen Grenzen den Aufenthalt des Kranken bestimmt. Es gilt dieses auch ganz allgemein für die Unterbringung von Hilfsbedürftigen, da nach § 11 der Reichsgrundsätze über Voraussetzung, Art und Maß der öffentlichen Fürsorge vom 4. 12. 1924 (RGBl. I S. 765 f.) eine zwangsweise Unterbringung nur geschehen darf, wenn ein Gesetz es gestattet, das Reglement des Provinziallandtages aber kein Gesetz, sondern lediglich eine Verwaltungs- bzw. Betriebsordnung ist.“

Der Oberpräsident ergänzte diesen Erlaß in besonderen Verfügungen an einige Regierungspräsidenten dahin, daß nach den Grundsätzen des Oberverwaltungsgerichtes hinsichtlich polizeilicher Sicherungsmaßnahmen die polizeiliche Verfügung von vornherein zeitlich zu begrenzen sei, da bei Erlaß der Verfügung die Dauer der Erkrankung nicht feststehe. Es sei hier noch mitgeteilt, daß ein Regierungspräsident die ihm unterstellten Polizeibehörden dahin verständigte, daß sie mit Rücksicht auf § 300 des StGB. von der Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt nicht darüber eine Mitteilung verlangen könnten, an welcher Krankheit die betreffenden Kranken leiden; es genüge natürlich aber nicht die alleinige Angabe Geistesstörung in den zu erlassenden polizeilichen Verfügungen als Grund für die Internierung, da eine Geistesstörung nicht in allen Fällen eine Internierung in sicherheitspolizeilichem Interesse rechtfertigen werde; es müsse vielmehr als Voraussetzung für die Internierung durch polizeiliche Verfügung verlangt werden, daß es sich um einen gemeingefährlichen Geisteskranken handle, oder daß aus sonstigen Gründen die freie Belassung des Geisteskranken in der Außenwelt einen polizeiwidrigen Zustand darstelle; die Heil- und Pflegeanstalt müsse daher der Polizeidirektion auf Anfordern eine entsprechende Mitteilung machen.

Auf eine Verfügung des Landesdirektoriums berichtete ich, daß von den in der hiesigen Anstalt untergebrachten 645 Kranken etwas mehr als 10% durch die Polizei eingeliefert waren. Sei es, daß der Aufnahmeantrag von der Polizei gestellt war, sei es, daß das ärztliche Attest auf Veranlassung der Polizei erstattet war, sei es, daß der Kranke der Anstalt unmittelbar von der Polizei zugeführt war. Das Landesdirektorium stellte fest, daß in allen hannoverschen Anstalten etwa 4500 Kranke ohne Mitwirkung der Polizei untergebracht sind, und konnte mit Recht darauf

hinweisen, daß die nachträgliche Einholung einer polizeilichen Bestätigung der Freiheitsberaubung in allen diesen Fällen eine außerordentliche Arbeit verursache, die, zumal bei der Einschränkung des Personals, mindestens 1 Jahr dauern werde. In einem Bericht an den Oberpräsidenten wies das Landesdirektorium weiter darauf hin, daß sich das Reglement in Hannover seit vielen Jahrzehnten durchaus bewährt habe, und wünschte dessen Beibehaltung bis zum Erlaß des bereits seit längerer Zeit im Ministerium in Vorbereitung befindlichen Irrenfürsorgegesetzes. In einem weiteren Bericht machte das Landesdirektorium darauf aufmerksam, daß durch diesen Erlaß des Oberpräsidenten Schwierigkeiten hinsichtlich der Kostenregelung entstehen würden, da das Oberverwaltungsgericht und das Bundesamt für das Heimatwesen zu der Frage, wer bei der Unterbringung gemeingefährlicher Kranker die Kosten zu tragen hätte, einen verschiedenen Standpunkt einnehmen.

Das Landesdirektorium hielt es, da ihm über den etwaigen Ausgang der geplanten mündlichen Verhandlungen des Verbandes preußischer Provinzen mit dem zuständigen Ministerium nichts bekannt war, namentlich mit Rücksicht auf den ausdrücklichen Hinweis des Oberpräsidenten auf § 823 BGB. trotz schwerer Bedenken für geboten, die Anstalten anzuweisen, bei jeder Neuaufnahme nach dem Erlaß des Oberpräsidenten zu handeln. Die ursprüngliche Absicht, ebenso auch hinsichtlich der bereits in der Anstalt untergebrachten Kranken vorzugehen, wurde durch eine spätere Verfügung aufgehoben.

Im Anschluß an eine Konferenz der Anstaltsleiter, die auf Veranlassung des Landesdirektoriums stattfand, wurde dem Oberpräsidenten eine Reihe von Fragen zur Entscheidung vorgelegt, die er in folgender Weise beantwortete:

„1. Die eine Internierung gestattende Polizeiverfügung ist in Zukunft regelmäßig zugleich mit dem ärztlichen Gutachten usw. vor der Internierung beizubringen. Als zuständig zum Erlaß der Verfügung wird diejenige Polizeiverwaltung anzusehen sein, in deren Bezirk sich bei Einbringung des Internierungsantrages der Kranke, wenn auch nur vorübergehend, aufhält.

2. Eine Internierung, d. h. eine zwangsweise Unterbringung, ohne Mitwirkung der Polizei ist nicht zulässig, es sei denn, daß die in meinem Erlaß vom 27.11.1930 erwähnten Ausnahmefälle vorliegen.

3. Ob und inwieweit ein gegen die Polizeiverfügung eingelegtes Rechtsmittel (Klage oder Beschwerde) aufschiebende Wirkung hat, entscheidet zunächst die Behörde, die die Verfügung erlassen hat, und im weiteren Verfahren die Rechtsmittelinstanz.

4. Wenn die polizeilichen Voraussetzungen für eine Internierung nicht mehr gegeben sind, darf der Kranke nicht weiter gegen seinen bzw. seines Gebrechlichkeitspflegers Willen in der Anstalt festgehalten werden; ärztliche Gründe allein können die Internierung nicht rechtfertigen, da niemand gezwungen werden kann, sich einer ärztlichen Behandlung zu unterziehen, die er nicht wünscht. Es gilt dieses auch für öffentlich-rechtliche Hilfsbedürftige.

5. Die vorgeschlagene Übertragung der Befugnisse der Ortspolizeibehörden auf die Wohlfahrtsämter ist rechtlich nicht zulässig.

6. Da der Krankheitsverlauf bei Vornahme der Internierung noch nicht zu übersehen ist, kann die Polizeiverfügung nur mit einer zeitlichen Begrenzung erlassen werden; nach Ablauf der Frist bedarf es gegebenenfalls einer neuen Polizeiverfügung.

7. Der Wortlaut der Verfügung wird nach Möglichkeit so zu wählen sein, daß der zu Internierende durch die Kenntnisnahme der Verfügung keine weitere Gesundheitsschädigung erleidet.

8. Militärpersonen haben in sicherheitspolizeilicher Hinsicht keine Sonderstellung.“

Das Landesdirektorium wies die Anstalten ausdrücklich auf diesen Erlaß hin und betonte nochmals eindringlich, daß eine „Internierung“, d. h. eine Unterbringung gegen den Willen des Kranken ohne Mitwirkung der Polizei nicht zulässig sei, es sei denn, daß der Vormund des entmündigten Kranken seine Zustimmung gegeben habe, oder ein Fall der §§ 21 f. der preußischen Ausführungsverordnung zur Fürsorgepflichtverordnung vorliege. Falls sich die Polizei im Einzelfall für unzuständig erkläre, vom ärztlichen Standpunkt aus aber die Behandlung in der Anstalt erforderlich sei, bleibe nur die Betreibung einer Entmündigung zwecks Bestellung eines Vormundes, gegebenenfalls eines vorläufigen Vormundes, oder die Anordnung einer Pflegschaft übrig. Da die polizeiliche Verfügung zeitlich begrenzt erlassen würde, weil der Krankheitsverlauf bei Vornahme der Internierung nicht zu übersehen sei, bedürfe es gegebenenfalls nach Ablauf der Frist einer neuen polizeilichen Verfügung. Würde diese nicht erwirkt, setze sich die Anstalt dem Vorwurf der Freiheitsberaubung aus, sofern sie nach Ablauf der in der Polizeiverfügung gesetzten Frist den Kranken weiter verpflegen würde. Es wurde daher den Anstaltsdirektionen eine Kontrolle über den Ablauf der verfügten Fristen zur Pflicht gemacht.

Mit demselben Nachdruck wird darauf hingewiesen, daß die Entlassung nicht lediglich aus ärztlichen Gründen erfolgen darf; es bedarf vielmehr einer besonderen polizeilichen Entlassungsverfügung. Nach der neueren Rechtsprechung ist die Anstalt verpflichtet, der Einweisungsverfügung in jedem Falle Folge zu leisten. Diese Verpflichtung für die Provinz beruht sowohl auf der Dotationsgesetzgebung wie auf ihrer Stellung als Landesfürsorgerband. In jedem Falle ist zu verlangen, daß die Polizeibehörde eine etwaige Verfügung auch an die Anstalten selber richtet. Die nur an den Kranken gerichtete Verfügung ist für die Anstalt an sich unbeachtlich. Gegebenenfalls bleibt es der Anstaltsleitung unbenommen, die Verfügung der Polizei mit einer Beschwerde gemäß §§ 127, 129 des Landesverwaltungsgesetzes anzufechten, da die Provinz durch die Anordnung unmittelbar betroffen ist.

Mit dieser Verfügung wurden die Anstalten auf einen Bericht des Polizeipräsidenten in Hannover an den Oberpräsidenten hingewiesen. Unter Bezugnahme auf die Entscheidung des Oberverwaltungsgerichtes Bd. 51, S. 223, ist nach diesem Bericht die Voraussetzung für eine polizeiliche Anordnung gegeben, wenn der „Geisteskranke vermöge seiner

Krankheit oder unter dem Einfluß derselben für sich oder andere oder für die öffentliche Sicherheit, Ruhe und Ordnung sich als gefährlich erweist“. Die Voraussetzung dieses Schutzes ist schon dann gegeben, wenn auch nur Einzelne einer solchen Gefährdung ausgesetzt sind. Nicht nur Leben und Gesundheit, sondern alle Rechtsgüter, insbesondere auch die Ehre, sollen geschützt werden; „rechtswidrige Angriffe gegen Rechtsgüter eines anderen, insbesondere, wenn sie an sich den Tatbestand strafbarer Handlungen ausmachen, aber wegen der Geisteskrankheit des Täters nicht verfolgt werden können, fallen unter den Begriff der Gemeingefährlichkeit, welche die polizeiliche Internierung des Geisteskranken rechtfertigt“. Für die Berechtigung einer Internierung wird als maßgebend erachtet „das aktive Handeln“. Der Polizeipräsident macht darauf aufmerksam, daß nach zahlreichen ärztlichen Gutachten eine gegenwärtige bzw. unmittelbare Gefahr nicht besteht, auch niemals bestanden hat; es handelt sich dann eben um harmlose ältere Leute, die infolge ihres Zustandes, der häufig nicht als Geisteskrankheit, sondern als geistige Minderwertigkeit anzusehen ist, nicht selbst für sich sorgen können und ohne Fürsorge infolge ihrer Passivität (z. B. durch Unterlassung der Nahrungsaufnahme oder der erforderlichen Reinlichkeit) ihre Gesundheit und ihr Leben gefährden. Zumeist handelt es sich um Dementia senilis. In solchen Fällen hat der Polizeipräsident von einer polizeilichen Verfügung bisher durchweg abgesehen, da ihm die Voraussetzung für eine solche nach der ständigen Rechtsprechung des Oberverwaltungsgerichtes nicht gegeben erschien. Der Begriff Gefahr setzt voraus, daß eine Gefährdung auf Grund bestimmter Anzeichen (Erregungszustände, Bedrohungen usw.) wahrscheinlich ist. Die alleinige Möglichkeit reicht nicht aus.

Angesichts der vielen Schwierigkeiten und Mißstände, die sich aus der Befolgung des Erlasses des Oberpräsidenten ergaben, auch mit Rücksicht auf die Unmöglichkeit, die Vorarbeiten für die nachträgliche Einholung der polizeilichen Verfügung über die bereits in den Anstalten untergebrachten Kranken angesichts der sonstigen Sparmaßnahmen durchzuführen, sah sich das Landesdirektorium am 14. 7. 1931 gezwungen, dem Oberpräsidenten mitzuteilen, daß es die Anstalten angewiesen habe, mit Ausnahme der Aufnahme und Entlassung gemeingefährlicher Geisteskranker das frühere Reglement wieder in Kraft zu setzen, und betonte die Berechtigung seines Standpunktes auch in rechtlicher Hinsicht.

Der Oberpräsident billigte aber diesen Standpunkt in seinem Erlaß vom 2. 12. 1931 nicht, ordnete vielmehr an, daß seine Verfügung, solange sie nicht abgeändert oder aufgehoben sei, einstweilen auf das genaueste zu beachten sei.

In der Versammlung des Vereins Niedersächsischer Psychiater und Nervenärzte in Hannover am 2. Mai 1931 berichtete *Grimme*, der Direktor

der Anstalt Hildesheim, über die sich aus dem Erlaß ergebenden Schwierigkeiten und Mißstände. Auf meinen Antrag wurde dem Oberpräsidenten am 20. 5. 1931 hiervon Mitteilung gemacht, weiter darauf hingewiesen, daß der Erlaß den Forderungen einer zeitgemäßen Irrenpflege nicht gerecht werde, vielmehr das Mißtrauen gegen die Irrenanstalten stütze und schließlich die möglichst baldige Schaffung eines Irrenfürsorgegesetzes erbeten. Gleichzeitig bat der Vorstand des Vereins, bei dem Oberpräsidenten persönlich vorstellig zu werden.

Der Oberpräsident antwortete hierauf, daß er zu gegebener Zeit darauf zurückkommen werde.

Auf der Jahresversammlung des Deutschen Vereins für Psychiatrie in Breslau 9.—10. April 1931 wurde mit Rücksicht auf diese Vorkommnisse auf meine Anregung eine Kommission gewählt, die die Angelegenheit weiter verfolgen solle. Diese bestand aus *Sioli*, Düsseldorf-Grafenberg, *Koester*, Bonn und Verfasser. Sie richteten eine Eingabe an den Wohlfahrtsminister. Das Wichtigste sei hier wörtlich mitgeteilt:

„Da ausdrücklich in dem Erlaß vorgeschrieben ist, daß keiner in einer öffentlichen Heil- und Pflegeanstalt der Provinz Hannover aufgenommen werden kann, bevor die Polizeibehörde die Internierung — richtiger wäre wohl zu sagen, Unterbringung — verfügt hat, wird die Irrenanstalt ihres Charakters als Krankenhaus beraubt. Den Fortschritten einer zeitgemäßen Irrenpflege wird nicht im geringsten Rechnung getragen. Nicht nur die Kranken, sondern auch deren Angehörige fühlen sich vielfach und mit Recht durch diese Bestimmung beeinträchtigt. Die Polizeibehörde hat ausdrücklich das Recht, ihre Entscheidung nach eigenem Ermessen zu treffen. Von diesem Recht macht die Polizeibehörde vielfach einen wenig sachgemäßen Gebrauch. Steht doch eine Polizeibehörde auf dem Standpunkte, daß senil Demente nicht in eine Anstalt gehören, ohne freilich anzugeben, wo sie untergebracht werden können.“ Des weiteren wird darauf hingewiesen, daß vielfach gewaltsam nachgewiesen werden muß, daß der Kranke entweder gemeingefährlich ist oder seine Belassung in der Öffentlichkeit einen polizeiwidrigen Zustand darstellt. Die Kranken und ihre Angehörigen werden durch die Notwendigkeit, ihnen die polizeiliche Verfügung zuzustellen, unnötigerweise beunruhigt. „Danach ist es, sofern es sich nicht ermöglichen läßt, den Erlaß des Oberpräsidenten wieder aufzuheben, nötig, daß möglichst bald dem Landtag der Entwurf eines Irrenfürsorgegesetzes vorgelegt wird. Wir betrachten es als selbstverständlich, daß in dem Entwurf, wie schon in den bisherigen Entwürfen, von der Mitwirkung der Polizeibehörde, mit Ausnahme krimineller Kranker, abgesehen wird.“

Bald darauf erhielt ich aus dem Wohlfahrtsministerium den Bescheid, daß der Oberpräsident von der mißverständlichen Auffassung, zu der sein früherer Erlaß führen konnte, verständigt sei, und daß demnächst über die polizeiliche Unterbringung der Geisteskranken in öffentlichen Heil- und Pflegeanstalten ein allgemeiner Runderlaß ergehen würde.

Medizinalrat Dr. *Boehm*, Abgeordneter des Preußischen Landtages, hatte eine „kleine Anfrage“ an die Regierung gerichtet. Er weist hin auf die Schreibarbeit, die durch die Nachholung einer polizeilichen Verfügung der bereits in den hannoverschen Anstalten untergebrachten 4500 Geisteskranken entstehe, die aber ohne Vermehrung des Personals nur unter

äußerster Anspannung und auch so erst bestenfalls in Jahresfrist erledigt werden könne. Die Mitteilung der polizeilichen Verfügung an die Kranken schädige diese außerordentlich. Die sofortige Herbeiführung der polizeilichen Verfügung sei außerordentlich erschwert, oft geradezu unmöglich. Seine „kleine Anfrage“ faßt Medizinalrat Dr. *Boehm* mit den Worten zusammen:

Anfrage an das Staatsministerium:

„1. Ist es bereit, die genannte Verfügung auf ihre praktischen Nachwirkungen hin nachzuprüfen und so abzuändern, daß die von mir geschilderten Unzuträglichkeiten vermieden werden ?

2. Ist das Staatsministerium bereit, alsbald die Vorlage eines preußischen Irrenfürsorgegesetzes zu veranlassen, um unabhängig von dem offenbar noch lange nicht zu erwartenden Reichsbewahrungsgesetz für Preußen klare Rechtsverhältnisse in der Irrenfürsorge zu schaffen ?“

Darauf wurde folgende Antwort erteilt:

„1. Die Anordnungen des Oberpräsidenten in Hannover sollen, soweit sie der Rechtslage widersprechen, geändert werden. Es ist ferner beabsichtigt, in einem Runderlaß der beteiligten Minister über die polizeiliche Unterbringung Geisteskranker in öffentlichen Heil- und Pflegeanstalten die Rechtslage, wie sie sich auf Grund des Polizeiverwaltungsgesetzes vom 1. 6. 1931 darstellt, klarzulegen.

2. Die Vorarbeiten für ein preußisches Irrenfürsorgegesetz sind noch nicht abgeschlossen, sie werden fortgesetzt werden.“

Es sei hier nachgeholt, daß Medizinalrat Dr. *Boehm* seinerzeit auf der Versammlung des Deutschen Vereins für Psychiatrie in Kassel am 1. 9. 1925, in der ich ein Referat „Über den Entwurf eines preußischen Irrenfürsorgegesetzes“ erstattete, eingehend in der ausgiebigen Aussprache zu meinem Referat das Wort nahm und auf das Dringendste um Mitarbeit des Deutschen Vereins für Psychiatrie bat. In demselben Sinne ließ sich auch Dr. *Quaet-Faslem*, der inzwischen verstorbene Direktor des Provinzial-Sanatoriums Rasemühle, ebenfalls Landtagsabgeordneter, aus.

Unter dem 21. 1. 1932 wurde dann (vgl. Volkswohlfahrt vom 15. 2. 1932, Nr. 4, S. 101 f.) der Runderlaß des Ministeriums für Volkswohlfahrt und des Ministeriums des Innern betreffend die polizeiliche Unterbringung Geisteskranker in öffentlichen Heil- und Pflegeanstalten veröffentlicht. Wenn ich auch den Runderlaß bei vielen Lesern dieser Zeitschrift, insbesondere den an den preußischen Heil- und Pflegeanstalten tätigen Kollegen als bekannt voraussetze, so lasse ich ihn doch an dieser Stelle zum Abdruck bringen, um die Durchsicht meiner Ausführungen zu erleichtern.

„Nach § 14 des PVG. vom 1. 6. 1931 haben die Polizeibehörden im Rahmen der geltenden Gesetze die nach pflichtmäßigem Ermessen notwendigen Maßnahmen zu treffen, um von der Allgemeinheit oder dem einzelnen Gefahren abzuwenden, durch die die öffentliche Sicherheit oder Ordnung bedroht wird. Innerhalb dieses Aufgabenkreises können die Polizeibehörden nach § 15 a.a. O. Personen in polizeiliche Verwahrung nehmen, wenn diese Maßnahme erforderlich ist entweder zum eigenen Schutz dieser Personen oder zur Beseitigung einer bereits eingetretenen

Störung der öffentlichen Sicherheit oder Ordnung oder zur Abwehr einer unmittelbar bevorstehenden polizeilichen Gefahr, falls die Beseitigung der Störung oder die Abwehr der Gefahr auf andere Weise nicht möglich ist.

Nach diesen Vorschriften, von denen der § 14 a.a. O. das bisher durch den § 10, II/17 ALR. umgrenzte Aufgabengebiet der Polizei sachlich unverändert läßt, ist die Polizeibehörde berechtigt und verpflichtet, Geisteskranken in Verwahrung zu nehmen, wenn dies zum Schutze des Kranken selbst erforderlich ist oder wenn die Beseitigung einer bereits durch den Kranken eingetretenen Störung der öffentlichen Sicherheit oder Ordnung oder die Abwehr einer von dem Kranken ausgehenden, unmittelbar bevorstehenden polizeilichen Gefahr auf andere Weise nicht möglich ist. Für diese — *gemeingefährlichen* — Geisteskranken gilt nicht die im § 15, Abs. 2 a.a.O. sonst vorgesehene zeitliche Beschränkung der polizeilichen Verwahrung. Die Rechtslage ist mithin bezüglich der polizeilichen Unterbringung Geisteskranker in Anstaltsverwahrung die gleiche, wie sie nach der Rechtsprechung des OVG. schon vor dem Inkrafttreten des PVG. vom 1. 6. 1931 bestand (OGV. Bd. 65, S. 247 und 259, Bd. 77, S. 341, Bd. 80, S. 120). Vom Zeitpunkt des Inkrafttretens jenes Gesetzes, also vom 1. 10. 1931 ab, sind danach die §§ 14, 15 PVG.¹ „das Gesetz“, das die Polizei ermächtigt, einem gemeingefährlichen Geisteskranken die persönliche Freiheit durch eine zwangswise Unterbringung in einer Anstalt zu entziehen (Art. 114 RV.). In den Entscheidungen des OVG. Bd. 77, S. 343 und Bd. 80, S. 122 ist näher ausgeführt, unter welchen Voraussetzungen ein Geisteskranker als gemeingefährlich anzusehen ist. Diese Ausführungen werden auch künftig als Richtlinien für die Annahme der Gemeingefährlichkeit eines solchen Kranken dienen können.

Zuständig für die Anordnung der Anstaltsverwahrung ist die Ortspolizeibehörde, in deren Bezirk sich der Kranke in dem Zeitpunkt befindet, in dem seine Anstaltsverwahrung zu seinem eigenen Schutz erforderlich wird oder in dem er die polizeilich zu schützenden Interessen der Allgemeinheit verletzt oder gefährdet (§ 22 PVG.).¹ Die Träger der öffentlichen Heil- und Pflegeanstalten sind verpflichtet, einen Geisteskranken aufzunehmen, dessen Anstaltsverwahrung von der Polizeibehörde angeordnet ist. Sie können im Einzelfalle zur Erfüllung dieser Pflicht polizeilich angehalten werden (OGV. Bd. 47, S. 6, Bd. 65, S. 263).

Die polizeiliche Anordnung der Anstaltsverwahrung wird regelmäßig schriftlich ergehen. Sie hat zur Voraussetzung, daß die Geisteskrankheit sowie die Notwendigkeit der Unterbringung des Kranken in einer Heil- und Pflegeanstalt wegen der für den Kranken selbst oder die Allgemeinheit bestehenden Gefahr vom Kreisarzt oder von dem Arzt einer öffentlichen Heil- und Pflegeanstalt oder einer psychiatrischen Universitätsklinik oder bei Untersuchungs- oder Strafgefangenen durch den Gefängnisarzt bescheinigt ist. In dringenden Fällen kann die Polizeibehörde den Geisteskranken unmittelbar ohne vorherige Anhörung eines Arztes und ohne eine schriftliche Anordnung der Anstalt zuführen. Es tritt dann an die Stelle der sonst vorher einzuholenden ärztlichen Bescheinigung das Zeugnis eines Arztes der Heil- und Pflegeanstalt. Die unmittelbare polizeiliche Zuführung steht in solchem Falle dem Erlaß einer die Anstaltsverwahrung anordnenden polizeilichen Verfügung gleich (§ 44, Abs. 1, Satz 2 PVG.).²

Ein Geisteskranker, der *nicht* auf Grund polizeilicher Anordnung in eine öffentliche Heil- und Pflegeanstalt aufgenommen ist, muß daraus entlassen werden, wenn dies der gesetzliche Vertreter des Kranken oder, falls ein solcher nicht vorhanden ist, der Kranke selbst beantragt. Liegt ein solcher Entlassungsantrag vor, so würde eine Zurückhaltung des Kranken in der Anstalt mangels einer entsprechenden gesetzlichen Vorschrift selbst dann nach Art. 114 RV. nicht statthaft sein, wenn ein weiterer Verbleib des Kranken in der Anstalt zur Vermeidung einer Gefahr für diesen selbst oder die Allgemeinheit erforderlich wäre oder wenn dem Kranken nach ärztlicher Ansicht eine weitere Anstaltsbehandlung oder -pflege gesundheitlich

zuträglicher wäre. Abweichende Bestimmungen in Anstalsreglements können an dieser Rechtslage nichts ändern, da sie nicht Gesetzeskraft besitzen.

Wir ersuchen daher, zu veranlassen, daß die Leiter der öffentlichen Heil- und Pflegeanstalten, ohne einen Entlassungsantrag abzuwarten, in denjenigen Fällen, in denen ein nach ärztlicher Ansicht *gemeingefährlicher* Geisteskranker ohne eine diesbezügliche polizeiliche Anordnung in die Anstalt aufgenommen worden ist oder in denen bei einem Geisteskranken erst im Verlauf des Anstalsaufenthaltes die Gemeingefährlichkeit erkennbar wird, hiervon sofort der Polizeibehörde Kenntnis geben, damit sich diese sogleich darüber schlüssig machen kann, ob von ihr der weitere Verbleib des Kranken in der Anstalt anzuordnen ist. Der Mitteilung sind die für die Entschließung der Polizeibehörde erheblichen Unterlagen, insbesondere ein ärztliches Gutachten über die Geisteskrankheit, die Gemeingefährlichkeit und die Notwendigkeit der Anstalsunterbringung des Kranken, beizufügen. Sie ist an diejenige Polizeibehörde zu richten, in deren Bezirk der Kranke vor seiner Aufnahme in die Anstalt seinen gewöhnlichen Aufenthalt hatte. Ist dieser Aufenthaltsort des Kranken nicht festzustellen, liegt er außerhalb Preußens oder ist die Herbeiführung der polizeilichen Verfügung im Einzelfall besonders dringlich, so ist die Mitteilung derjenigen Ortspolizeibehörde zu machen, in deren Bezirk die Anstalt liegt. Die vorbezeichneten Polizeibehörden sind für die nachträgliche Anordnung der Anstalsverwahrung zuständig.

Ferner ersuchen wir, zu veranlassen, daß die Anstalsleiter in gleicher Weise verfahren, wenn in die Anstalt ein Geisteskranker aufgenommen wird, der auf Grund des § 51 StGB. freigesprochen oder auf Grund des § 205 StPO. außer Verfolgung gesetzt oder bei dem die Strafvollstreckung unterbrochen worden ist, sofern dem Kranken ein Verbrechen oder ein nicht geringfügiges Vergehen zur Last gelegt ist und die Polizei die Verwahrung des Kranken in der Anstalt noch nicht verfügt hat, eine Gemeingefährlichkeit des Kranken aber anzunehmen ist.

Den in einer Anstalt aufgenommenen Kranken ist in allen Fällen, in denen ihre Anstalsverwahrung auf polizeilicher Verfügung beruht, unverzüglich Gelegenheit zu geben, die Verfügung gemäß den §§ 45 f. PVG. anzufechten (Art. 114, Abs. 2 RV.).

Die *Entlassung* eines auf Grund polizeilicher Anordnung in Anstalsverwahrung befindlichen Geisteskranken darf nur mit Zustimmung der Polizeibehörde erfolgen, die die Anstalsverwahrung angeordnet hatte (vgl. OVG. Bd. 65, S. 247, 259). Eine schriftliche polizeiliche Anordnung, auf der die Anstalsverwahrung beruht, bedarf, soweit sie nicht mit Erfolg im Rechtsmittelverfahren angefochten worden ist, der Aufhebung durch die Polizeibehörde. Auch hier ist es dem Kranken unverzüglich zu ermöglichen, die Ablehnung der Aufhebung oder die Verweigerung der Zustimmung zur Entlassung nach Maßgabe der §§ 43, 45 f. PVG. anzufechten.

Die Anstalsleiter werden in geeigneter Weise darauf Bedacht zu nehmen haben, daß durch die Mitteilung der polizeilichen Verfügungen über die Anstalsverwahrung oder über die Ablehnung der Entlassung aus der Anstalt eine Beeinträchtigung des Zustandes des Kranken möglichst vermieden wird.

Über den im Vorstehenden angegebenen Rahmen hinaus kommen polizeiliche Verfügungen, die die Anstalsverwahrung oder die Entlassung eines Geisteskranken aus der Anstalt zum Gegenstande haben, nicht in Betracht.

Die Runderlasse über das Verfahren bei der Entlassung gefährlicher Geisteskranker bzw. geisteskranker Verbrecher aus den öffentlichen Irrenanstalten vom 15. 6. 1901 (MedBl. S. 179), vom 16. 12. 1901 (MedBl. 1902, S. 46) und vom 20. 5. 1904 (MedBl. S. 247) werden insoweit aufgehoben, als sie mit diesem Runderlaß nicht in Einklang stehen. Vor der Entlassung der in den Nrn. 1 bis 3 des Runderlasses vom 15. 6. 1901 bezeichneten Geisteskranken aus der Anstalt bedarf es künftig nicht mehr einer Anhörung der im Abs. 2 jenes Erlasses bezeichneten Behörden. Es genügt vielmehr die entsprechend den obigen Ausführungen vor der Entlassung einzuholende Zustimmung derjenigen Ortspolizeibehörde, die die

Anstaltsverwahrung des Kranken angeordnet hatte. Dagegen ist nach wie vor jenen Behörden sowie auch der letztgenannten Ortspolizeibehörde von der Entlassung Kenntnis zu geben.

Bezüglich *hilfsbedürftiger Geisteskranker* sei noch bemerkt, daß der § 21 der preuß. Ausf. VO. zur VO. über die Fürsorgepflicht nicht eine gesetzliche Bestimmung enthält, auf Grund deren gemäß § 11 der Reichsgrundsätze über Voraussetzung, Art und Maß der öffentlichen Fürsorge ein geisteskranker Hilfsbedürftiger zwangswise in eine Heil- und Pflegeanstalt eingewiesen werden kann. Denn dieser Paragraph bezieht sich auch in seinem zweiten Absatz nicht auf die Anstaltsbehandlung oder -pflege von *Geisteskranken*, sondern auf die Ausübung des *Arbeitszwanges*. Für die zwangswise Anstaltsverwahrung *hilfsbedürftiger Geisteskranker* bestehen keine gesetzlichen Sondervorschriften, solche können auch nicht durch Anstaltsreglements geschaffen werden.

Wegen der Bestellung eines gesetzlichen Vertreters für die in öffentlichen Heil- und Pflegeanstalten aufgenommenen Geisteskranken verweisen wir auf den Runderlaß vom 22. 7. 1903 (MedBl. S. 326).

Wir ersuchen ergebenst, zu veranlassen, daß die Leiter der ihrer Aufsicht unterstehenden öffentlichen Heil- und Pflegeanstalten von dem Inhalt dieses Erlasses alsbald in Kenntnis gesetzt und mit entsprechender Weisung versehen werden.

Schon ein flüchtiger Blick in den Runderlaß zeigt, daß er in den wesentlichsten Punkten mit der Verfügung des Oberpräsidenten übereinstimmt, die geradezu als sein Vorläufer angesprochen werden muß. Immerhin bringt der Runderlaß einige Milderungen gegenüber der Verfügung des Oberpräsidenten, die, wenn man sie streng durchführen wollte, geradezu unerträgliche Verhältnisse schaffen würde. Damit soll aber, um das schon hier vorweg zu betonen, nicht gesagt sein, daß wir Psychiater dem Runderlaß zustimmen könnten; im Gegenteil, er muß im Interesse der Kranken auf das Schärfste bekämpft werden.

Es liegt auf der Hand, daß die hannoverschen Psychiater länger als alle anderen Psychiater Preußens Gelegenheit hatten, sich mit den in der Verfügung des Oberpräsidenten und dem Runderlaß niedergelegten Bestimmungen zu befassen. Ich werde mich aber in meinen Ausführungen im wesentlichen damit begnügen, zu dem Runderlaß Stellung zu nehmen, und zwar aus zwei Gründen. Einmal hat *Grimme* einen übersichtlichen und erschöpfenden Überblick über die Auswirkungen der Verfügung des Oberpräsidenten gegeben; seinem Bericht stimme ich in allen Punkten zu. Zum anderen ist die nur örtlich geltende Verfügung des Oberpräsidenten von Hannover überholt durch den Runderlaß. Ich halte es für ausreichend, wenn ich im wesentlichen über die Erfahrungen berichte, die wir in Hannover mit dem Runderlaß gemacht haben.

II. Rechtliche Vorbemerkungen.

Wiederholt und nachdrücklich wird in dem Runderlaß auf Art. 114 der RV. Bezug genommen, der folgenden Wortlaut hat:

„Die Freiheit der Person ist unverletzlich. Eine Beeinträchtigung oder Entziehung der persönlichen Freiheit durch die öffentliche Gewalt ist nur auf Grund von Gesetzen zulässig.

Personen, denen die Freiheit entzogen wird, sind spätestens am darauffolgenden Tage in Kenntnis zu setzen, von welcher Behörde und aus welchen Gründen die Entziehung der Freiheit angeordnet worden ist; unverzüglich soll ihnen Gelegenheit gegeben werden, Einwendungen gegen ihre Freiheitsentziehung vorzubringen.“

Wiederholt wurde mir gegenüber von psychiatrischer Seite der Einwand erhoben, daß der genannte Artikel sich nicht auf die Unterbringung Geisteskranker beziehe, vor allem deshalb nicht, weil die Schöpfer der Reichsverfassung nicht an diese Möglichkeit gedacht hätten. Daß dem so sein kann, läßt sich natürlich nicht bestreiten. Immerhin muß aber hervorgehoben werden, daß eine wesentliche Kunst des Gesetzgebers darin besteht, dem Gesetz eine Fassung zu geben, die auch zukünftige Möglichkeiten erfaßt, auch solche, an die kein anderer denkt. Liest man die Kommentare zur Reichsverfassung durch, so unterliegt es keinem Zweifel, daß die Freiheitsbeschränkung, die in der Unterbringung eines Geisteskranken in einer Anstalt ohne oder gegen seinen Willen liegt, unter den genannten Artikel fällt. Ich brauche nur hervorzuheben, daß *Gebhardt* in seinem Kommentar unter Freiheit die Bewegungsfreiheit versteht, d. h. jede Freiheit der Verfügung über den eigenen Körper. *Köttgen* in Nipperdeys, „Die Grundrechte und Grundpflichten der Reichsverfassung“, Bd. I, S. 363, sieht es als ganz selbstverständlich an, daß die Anstaltsunterbringung einer Freiheitsentziehung gleichkommen kann. Ich darf darauf hinweisen, daß *Kahl* in einem Korreferat, das er mit mir über ein zukünftiges Irrengesetz auf der Tagung unseres Vereins in Dresden (1921) erstattet hat, ausdrücklich auf Art. 114 RV. Bezug nimmt. Ich brauche danach gar nicht mehr hervorzuheben, daß auch angesehene Lehrer des Staatsrechts, die von mir befragt wurden, denselben Standpunkt einnehmen.

Es wird natürlich keiner daran denken, gerade bei der Unterbringung dementer, benommener oder sehr erregter Geisteskranker den Vorwurf einer Freiheitsentziehung zu erheben, wenn sie in der Anstalt untergebracht sind, wohl aber bei klaren und besonnenen Kranken, die unter dem Einfluß von Wahnsinnen stehen, bei Süchtigen, bei Psychopathen, also bei den Personen, die gerade infolge der Art ihrer Geistesstörung am ehesten dazu neigen, gegen ihre Anstaltsunterbringung Einspruch zu erheben.

Der Nachweis, daß die Anstaltsunterbringung einen Verstoß gegen § 239 StGB. darstellt, ist wohl nur selten zu erbringen. Schon im Hinblick darauf, daß der genannte Paragraph verlangt, daß der Täter vorsätzlich und absichtlich, nicht bloß fahrlässig, gehandelt hat und sich der Unrechtmäßigkeit seiner Handlung und ihres Erfolges bewußt gewesen ist. Bei den zahlreichen Erörterungen über den Runderlaß wurde wiederholt auf § 210 des Preußischen Strafgesetzbuches vom 14. 4. 1851 hingewiesen, nach dem „eine widerrechtliche Freiheitsberaubung nicht vorhanden“ ist, „wenn die Fürsorge für einen Geisteskranken die Beschränkung seiner Freiheit notwendig macht. Versäumt in einem solchen Falle

derjenige, welcher diese Maßnahme trifft, der Polizeibehörde ohne Verzug von der getroffenen Maßregel Anzeige zu machen, so soll er mit Gefängnis bis zu 6 Monaten oder mit Geldbuße bis zu 100 Talern bestraft werden.“ Ich kann nicht finden, daß mit der Wiedereinführung dieser Bestimmung — vielleicht hat *Kahl* in seinem schon erwähnten Referat etwas ähnliches angedeutet — alle Schwierigkeiten behoben sind, wenn auch dem Artikel 114 RV. Genüge getan ist. Insbesondere wird damit, wie von juristischer Seite betont wird, noch nicht jeder Anspruch auf Schadenersatz beseitigt.

Nach dem Gesagten unterliegt es somit keinem Zweifel, daß in einer Anstalt ohne oder gegen seinen Willen keiner untergebracht werden kann, wenn nicht ein Gesetz es ausdrücklich gestattet.

Wenn in dem Runderlaß wiederholt und nachdrücklich gerade auf Art. 114 RV. hingewiesen, des weiteren auf das mit dem 1. 10. 1931 in Kraft getretene Polizeiverwaltungsgesetz vom 1. 6. 1931 Bezug genommen wird, möchte man glauben, daß in Preußen bis dahin keine gesetzliche Handhabe zur Verfügung stand, die es gestattete, ohne Verstoß gegen die Reichsverfassung einen Kranken in einer Anstalt unterzubringen.

Das ist aber nicht der Fall.

Ich sehe davon ab, daß die Reglements, die in den einzelnen Provinzen Preußens die Aufnahme und Entlassung von Kranken in Anstalten regeln, wenn auch nicht gerade als Gesetz, so doch zum mindesten als Gesetzesverordnungen angesprochen werden. Ich sehe weiter davon ab, daß auf ein Gewohnheitsrecht Bezug genommen wird, nach dem schon seit Jahrzehnten unbedenklich und unbeanstandet Kranke auch gegen ihren Willen in Provinzialanstalten aufgenommen werden. Sagt doch *Giese* (S. 255) ausdrücklich: „Selbst Gewohnheitsrecht ist nach herrschender Lehre und Praxis ausreichend“ und beruft sich auf eine Entscheidung des Preußischen Oberverwaltungsgerichts Bd. X, S. 206, sowie auf das sächsische Polizeirecht. Derselben Ansicht ist auch *Anschütz* (S. 480). Die Regierung ist anderer Ansicht und kann der Ansicht des Verbandes der preußischen Provinzen, die mit durchaus beachtenswerten Gründen einen gegenteiligen Standpunkt einnehmen, nicht beipflichten, sieht in dem Reglement höchstens eine Verwaltungsordnung.

Mit Absicht gehe ich nicht des näheren auf diese rein rechtlichen Fragen ein. Es handelt sich hier um eine Gesetzesmaterie, in der ich mich, wie wohl die überwiegende Mehrzahl der Kollegen, nicht zu Hause fühle. Sind doch nicht einmal selbst gut unterrichtete Juristen über diese Fragen ausreichend orientiert. Es handelt sich hier um einen Streit, den die dazu Berufenen ausfechten mögen.

In meinen weiteren Ausführungen will ich mit der Regierung annehmen, daß die Reglements nicht als Gesetz im Sinne des Art. 114 RV. angesprochen werden können. Es wäre aber falsch, wollte man nun, wenn dem so ist oder wäre, annehmen, daß bisher keine gesetzliche

Bestimmung es ermöglichte, Kranke auch gegen ihren Willen in einer Anstalt unterzubringen. Diese Berechtigung gab das aus dem Jahre 1794 stammende Allgemeine Landrecht. Ich erwähne nur *Köttgen*, der unter Hinweis auf die Zwangsinternierung und die Irrenfürsorge betont, daß im Gegensatz zu Baden, wo ein besonderes Irrenfürsorgegesetz seit dem 22. 6. 1910 besteht, „in Preußen unter Billigung des OVG. in Ermangelung eines modernen Gesetzes nach wie vor mit dem Allgemeinen Landrecht gearbeitet“ wird.

Einmal ist hier die Generalbestimmung II. Teil, 17. Titel, § 10 zu erwähnen:

„Die nötigen Anstalten zur Erhaltung der öffentlichen Ruhe, Sicherheit und Ordnung, und zur Abwendung der dem Publikum oder einzelnen Mitgliedern des selben bevorstehenden Gefahr zu treffen, ist das Amt der Polizei.“

Sodann II. Teil, 18. Titel, § 341, der freilich mit dem Gesetz vom 20. 9. 1899 aufgehoben wurde, und § 344.

§ 341. „Wahn- und Blödsinnige müssen dergestalt unter beständiger Aufsicht gehalten werden, daß sie weder sich selbst noch anderen schaden können.“

§ 344. „Finden der Vormund oder die Verwandten keine andere Gelegenheit, dergleichen Personen unterzubringen, so liegt dem Staat ob, dieselben in eine öffentliche Anstalt zur Verwahrung aufzunehmen.“

Inzwischen ist am 1. 10. 1931 das Polizeiverwaltungsgesetz in Kraft getreten, das entsprechend der Absicht des Preußischen Ministeriums des Innern das Gebiet des Polizeiverwaltungswesens vereinfacht hat. Damit sind an die Stelle der genannten Bestimmungen des Landrechts § 14 und 15 aus dem 4. Abschnitt des PVG., der sich mit den Aufgaben der Polizeibehörden befaßt, getreten.

§ 14 (1). Die Polizeibehörden haben im Rahmen der geltenden Gesetze die nach pflichtmäßigem Ermessen notwendigen Maßnahmen zu treffen, um von der Allgemeinheit oder dem einzelnen Gefahren abzuwehren, durch die die öffentliche Sicherheit oder Ordnung bedroht wird.

(2). Daneben haben die Polizeibehörden diejenigen Aufgaben zu erfüllen, die ihnen durch Gesetz besonders übertragen sind.

§ 15 (1). Personen in polizeiliche Verwahrung zu nehmen, sind die Polizeibehörden nur dann befugt, wenn diese Maßnahme erforderlich ist:

a) zum eigenen Schutze dieser Personen,

b) zur Beseitigung einer bereits eingetretenen Störung der öffentlichen Sicherheit oder Ordnung oder zur Abwehr einer unmittelbar bevorstehenden polizeilichen Gefahr, falls die Beseitigung der Störung oder die Abwehr der Gefahr auf andere Weise nicht möglich ist.

(2). Die in polizeiliche Verwahrung genommenen Personen müssen, soweit es sich nicht um gemeingefährliche Geisteskranke handelt, spätestens im Laufe des folgenden Tages aus der polizeilichen Verwahrung entlassen werden.

(3). Die vorstehenden Bestimmungen gelten nicht für Auslieferungs- oder Ausweisungsangelegenheiten.

Soviel ich sehe, wird nur an dieser Stelle der Geisteskranken im PVG. gedacht. Ich darf schon hier darauf Bezug nehmen, daß gelegentlich der ersten und zweiten Lesung des Ausschusses für Verfassungsfragen

auf das Bedenken hingewiesen wurde, der Geisteskranken in dem PVG. besonders zu gedenken. Ich werde unten (S. 510) noch mit einem Wort darauf eingehen.

§ 15, Abs. 2 spricht zwar nur von polizeilicher Verwahrung und meint damit zweifellos das, was im allgemeinen Schutzhaft genannt wird. Indes unterliegt es nach der ganzen Tendenz des Gesetzes keinem Zweifel, daß unter polizeilicher Verwahrung auch die ihr analogen Maßnahmen verstanden werden; und das ist in diesem Fall die Unterbringung eines Geisteskranken in einer Anstalt.

Es liegt auf der Hand, daß zur Unterbringung in einer Anstalt nicht das Vorliegen einer Geisteskrankheit schlechtweg genügt, sondern auch eine durch sie bedingte Gemeingefährlichkeit nachgewiesen werden muß, und als dritte Voraussetzung muß hinzukommen, daß die Anstaltsunterbringung das geeignete und erforderliche Mittel ist, die Gemeingefährlichkeit zu beseitigen.

Nach wie vor sind die Entscheidungen des Oberverwaltungsgerichtes maßgebend; entspricht doch das PVG. in den uns hier interessierenden Bestimmungen durchaus, zum Teil fast wörtlich, dem Allgemeinen Landrecht.

Das OVG. vermeidet es erfreulicherweise und naturgemäß, auszuführen, was unter *Geisteskrankheit* zu verstehen ist. Ich darf aber doch hervorheben, daß das OVG. ausdrücklich den Richter darauf hinweist, daß er die Frage, ob eine Geistesstörung vorliegt, in der Regel nicht unter Übergehung psychiatrischer Wissenschaft und Erfahrung, wesentlich nur auf Grund des persönlichen Eindruckes den der Betreffende in der mehr oder minder kurzen Zeit einer mündlichen Verhandlung vor Gericht macht, lösen kann, natürlich unbeschadet der Selbständigkeit des richterlichen Urteils. (Urteil vom 20. 4. 1914, Entscheidungen des OVG., Bd. 67, S. 315.) In einer anderen, nicht veröffentlichten Entscheidung des OVG. vom 6. 2. 1919 wird betont, daß die Feststellung, ob eine Geisteskrankheit vorliegt, „nicht durch Zeugen bewirkt werden“ kann, „die nur zur Bekundung tatsächlicher Vorgänge berufen sind“; sie ist Sache „der Beurteilung, welcher sich der Richter auf Grund tatsächlicher Erhebungen mit Hilfe der psychiatrischen Wissenschaft zu unterziehen hat“. Der Bedeutung der ärztlichen Gutachten wird übrigens auch in Bd. 77, S. 341 f. (Urteil des OVG. vom 12. 6. 1922), wenn auch nur andeutungsweise, gedacht.

Es ist erfreulich, daß das OVG. darüber keinen Zweifel läßt, daß der Richter nicht befugt ist, auf Grund des persönlichen Eindrucks, den er von der Persönlichkeit gelegentlich der Verhandlung erhält, sich ein Urteil über deren Geisteszustand zu bilden. Jeder beschäftigte Sachverständige weiß, wie leicht der Laie, der sich, offen gesagt, unter Überschätzung seiner vermeintlichen Sachkunde auf den bloßen Augenschein verläßt, einem Irrtum unterliegt. Ich brauche nur darauf hinzuweisen,

daß nicht so selten das Oberversicherungsamt, das dem ärztlichen Gutachten nicht folgen zu können glaubt, irrt, wenn es an dessen Stelle den von ihm gewonnenen Eindruck setzt. Auch hier möchte ich wieder darauf hinweisen, daß im erfreulichen Gegensatz zu meinen Erfahrungen in Entmündigungsverfahren das OVG. keinen Zweifel darüber aufkommen läßt, daß nur ein Arzt der gegebene Sachverständige ist. Habe ich es doch wiederholt erlebt, daß der Leiter einer Fürsorgeerziehungsanstalt, ein Geistlicher, als der von der ZPO. vorgeschriften Sachverständige (§ 654) gehört wurde, daß er ein Gutachten erstattete, daß er sogar ein für allemal vereidigt wurde. Und mein Einspruch gegen dieses vom Gesetzgeber doch sicherlich nicht gewollte Vorgehen mußte, wie ich übrigens erwartet hatte, aus rein formalen Gründen als unberechtigt zurückgewiesen werden! Spricht doch die ZPO. in ihren §§ 654 und 655 schlechtweg nur von einem Sachverständigen; es braucht also weder gerade ein Arzt der richterlichen Vernehmung des zu Entmündigenden beizuhören, noch vor dem Ausspruch der Entmündigung gehört zu werden. Der Entwurf einer ZPO. 1931 schreibt für den letzten Fall (§ 620) die Anhörung eines oder mehrerer ärztlicher Sachverständiger vor; warum aber nicht auch für den gerichtlichen Termin (§ 619), ist mir nicht klar, um so weniger, als der Deutsche Verein für Psychiatrie seinerzeit einen entsprechenden Antrag auf meine Anregung an das Reichsjustizministerium gerichtet hatte.

Natürlich genügt nicht jede Geistesstörung schlechtweg, um aus ihrem Vorliegen die Berechtigung einer Anstaltsunterbringung herzuleiten. Es muß vielmehr die Geistesstörung besonders geartet sein; es muß sich, um den Wortlaut des § 15 des PVG. zu wiederholen, um einen *gemeingefährlichen* Geisteskranken handeln. Damit ist meines Wissens zum erstenmal in einem preußischen Gesetz der Ausdruck *gemeingefährlich* angewandt. Daß es kein medizinischer Begriff ist, braucht an dieser Stelle gar nicht betont zu werden. Es handelt sich hier vielmehr um einen verwaltungsrechtlichen, geradezu gesagt, polizeilichen Begriff.

In einer Festnummer der Zeitschrift für Medizinalbeamte, die für Geheimrat *Rapmund*, den langjährigen Vorsitzenden des Deutschen und Preußischen Medizinalbeamtenvereins, bestimmt war, habe ich seinerzeit eine kleine, aber, wie mir deutlich, erschöpfende Arbeit über Gemeingefährlichkeit Geisteskranker vom verwaltungsrechtlichen Standpunkt aus geschrieben. Wenn *Rapmund* selber mich darum bat, so dürfte daraus für den, der seine Persönlichkeit und sein Wirken kennt, zur Genüge hervorgehen, daß ihm an der Klärung dieses schwer zu umfassenden Begriffs von psychiatrischer Seite gelegen war. Ich glaube nicht, daß ich diese Aufgabe gelöst habe. Ich hielt und halte es vielmehr für ungemein schwer, um nicht zu sagen, für unmöglich, diesen Begriff klar und erschöpfend abzugrenzen. Ich bezeichnete ihn wegen seiner schweren

Faßbarkeit, seiner Dehnbarkeit, der Gefahr seiner mißbräuchlichen Anwendung und schädlichen Wirkung geradezu selbst als gemeingefährlich.

Der Ausdruck gemeingefährlich ist weiteren Kreisen wohl am meisten aus dem Strafgesetzbuch (27. Abschnitt, §§ 306—330, der „gemeingefährliche Verbrechen und Vergehen“ betrifft, wie z. B. Brandstiftung, Herbeiführung einer Überschwemmung, Vergiftung von Brunnen, Gefährdung des Eisenbahn- oder Telegraphenbetriebes) bekannt. Aber die ihm gemeinsamen charakteristischen Tatbestandsmerkmale erschöpfend und kurz darzustellen, ist ungemein schwer, wenn nicht unmöglich. Das ergibt sich auch aus der Bearbeitung des entsprechenden Abschnittes in der vergleichenden Darstellung des deutschen und ausländischen Strafrechts durch *Kitzinger*. Kommt doch dieser nach einem Versuch, das Wesen der gemeingefährlichen Delikte begrifflich zu fassen, zu dem Ergebnis, daß „die Tatbestände des 27. Abschnittes nichts Begriffswesentliches miteinander gemein haben“, und bezeichnet diese sicher zutreffende Anschauung „nunmehr als die herrschende“, der sich auch die Rechtsprechung des Reichsgerichtes angeschlossen hat. Eine Untersuchung in der Begründung zum Entwurf eines Allgemeinen Deutschen Strafgesetzbuches von 1927 (S. 116) führt zu dem Ergebnis, daß „die Verwendung des Begriffs Gemeingefahr als Grundlage für einen erhöhten Strafschutz bestimmter Tatbestände sich als undurchführbar erweist“.

Bekannter ist uns Ärzten der Begriff gemeingefährlich aus dem Reichsgesetz vom 30. 6. 1900, das die Bekämpfung gemeingefährlicher Krankheiten betrifft. Wie *Kirchner* hervorhebt, unterscheiden sich die in ihm aufgeführten ansteckenden Krankheiten (Lepra, Cholera, Fleckfieber, Gelbfieber, Milzbrand, Pest, Pocken) von den in anderen Gesetzen berücksichtigten Infektionskrankheiten dadurch, „daß sie für gewöhnlich hier nicht vorkommen, wenn sie aber einmal auftreten, die Neigung haben, große Wanderzüge anzutreten und zuweilen wie ein verheerender Sturm über die Völker und Erde dahinziehen, Tod und Elend hinter sich zurücklassend“. Andere ansteckende Krankheiten sind eben keine eigentlichen Volksseuchen, befallen vielmehr nur begrenzte Gebiete. Ob ein anderer Grund, wie der, eine schnelle Verständigung über die verschiedenen Gruppen von Infektionskrankheiten herbeizuführen, für die Wahl dieses Ausdruckes maßgebend war, entzieht sich meiner Kenntnis.

Aber während, um mich nur mit diesen beiden Gesetzen zu begnügen, hier das Beiwort „gemeingefährlich“ im Zusammenhang mit einer Handlung oder einer Krankheit angewandt wird, wird in dem PVG. der Geisteskranke selber, also eine Person, als gemeingefährlich bezeichnet.

Wenn diese Bezeichnung ausgesprochen kriminellen Kranken beigelegt wird, so kann man sich damit einverstanden erklären, auch wenn es sich nicht um Massenverbrecher im Sinne eines Haarmann oder Kürten handelt, um nur einige wenige Beispiele aus der jüngsten Zeit

anzuführen. Aber es muß doch schon hier hervorgehoben werden, daß die weitaus überwiegende Mehrzahl der Geisteskranken, die der Anstaltspflege bedürfen, nicht ohne weiteres als gemeingefährlich im allgemein üblichen Sinne, ich meine, so wie das Volk es auffaßt, angesprochen werden kann. Mein Amtsvorgänger *Cramer* hatte durchaus recht, wenn er mit Nachdruck darauf hinwies, daß es sehr viel eher angebracht sei, Geschlechtskranke als gemeingefährlich anzusprechen. Mit Recht schuf die Verordnung der Reichsregierung vom 11. 12. 1918 die Möglichkeit, daß jemand, der den Beischlaf ausübt, obwohl er weiß oder den Umständen nach annehmen muß, daß er an einer mit Ansteckungsgefahr verbundenen Geschlechtskrankheit leidet, mit Gefängnis bis zu 3 Jahren bestraft wird, sofern nicht nach dem Allgemeinen Strafgesetz eine härtere Strafe verwirkt ist. Hier wäre doch wirklich der Ausdruck „gemeingefährlich“ angebracht und berechtigt, da es sich um eine strafbare und zurechenbare Tat handelt, die in ihren Folgen nicht zu übersehen ist, da nicht nur der Infizierte gefährdet wird, sondern auch weitere Kreise mittelbar in Mitleidenschaft gezogen werden können. Das zeigen ja zur Genüge die Familienforschungen bei Paralytikern und Tabikern. Das Reichsgesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vom 18. 2. 1927 stellt sich erfreulicherweise auf denselben Standpunkt, wie die obenerwähnte Verordnung der Reichsregierung. Aber ich finde in dem Gesetz an keiner Stelle den Ausdruck gemeingefährlich, obwohl er doch wirklich angebracht sein könnte.

Man kann es den Verfassern des Runderlasses nachfühlen, wenn sie auf eine Umschreibung des Begriffes gemeingefährlich verzichten; sie begnügen sich vielmehr damit, auf die auch für das PVG. maßgebenden Entscheidungen des OVG. Bezug zu nehmen. Ist doch das durch den § 10 II, 17, Allgemeines Landrecht umgrenzte Aufgabengebiet der Polizei sachlich unverändert.

Nach dem Runderlaß ist die „Polizeibehörde berechtigt und verpflichtet, Geisteskranke in Verwahrung zu nehmen, wenn dies zum Schutze des Kranken selbst erforderlich ist oder wenn die Beseitigung einer bereits durch den Kranken eingetretenen Störung der öffentlichen Sicherheit oder Ordnung oder die Abwehr einer von dem Kranken ausgehenden, unmittelbar bevorstehenden polizeilichen Gefahr auf andere Weise nicht möglich ist“. Der Runderlaß schließt sich damit eng an den 1. Absatz des § 15 des PVG. an. Es werden somit zwei Möglichkeiten unterschieden. Einmal handelt es sich um den Schutz des Geisteskranken selber, zum anderen um die Beseitigung einer Störung der öffentlichen Sicherheit oder Ordnung oder die Abwehr einer unmittelbar bevorstehenden polizeilichen Gefahr. Daß im letzterwähnten Fall der Tatbestand der Gemeingefährlichkeit, immer vorausgesetzt, daß man diesen Ausdruck genehmigt, zutrifft, bedarf keiner langen Erörterung. Immerhin halte ich es für angebracht, einige Entscheidungen des OVG. wörtlich auszugsweise

wiederzugeben. Nach der Entscheidung vom 12. 6. 1922, Bd. 77, ist es nach ständiger Rechtssprechung Aufgabe der Polizei, „die nötigen Anstalten zu treffen, um das Publikum vor Gefahren, die von gemeingefährlichen Geisteskranken ausgehen, zu schützen und nötigenfalls in sicherheitspolizeilichem Interesse die Unterbringung eines gemeingefährlichen Geisteskranken in einer Irrenanstalt anzuordnen. Die Voraussetzungen für eine solche Anordnung sind gegeben, wenn der Geisteskranke vermöge seiner Krankheit oder unter deren Einfluß für sich oder andere oder für die öffentliche Sicherheit, Ruhe und Ordnung sich als gefährlich erweist“. „Rechtswidrige Angriffe gegen Rechtsgüter eines anderen, insbesondere, wenn sie an sich den Tatbestand strafbarer Handlungen ausmachen, aber wegen der Geisteskrankheit des Täters nicht verfolgt werden können, fallen unter den Begriff der Gemeingefährlichkeit, welche die polizeiliche Internierung des Geisteskranken rechtfertigt“. (Vgl. Entscheidungen Bd. 51, S. 223, Bd. 65, S. 247, 259.) In derselben Entscheidung wird an einer weiteren Stelle als Voraussetzung der Gemeingefährlichkeit angeführt, daß der Kranke „vermöge oder unter dem Einfluß dieser Krankheit zu rechtswidrigen Angriffen gegen Rechtsgüter oder Schädigung seiner selbst neigt“. Und schließlich führt diese Entscheidung aus: „Eine Persönlichkeit, die dauernd zur Begehung strafbarer Handlungen neigt und von der weitere Straftaten zu erwarten sind, ohne daß auf sie die Bestimmungen des Strafgesetzbuches Anwendung finden können, ist als gemeingefährlich anzusehen. Durch Aufnahme eines bestimmten Tatbestandes in das Strafgesetzbuch zeigt der Gesetzgeber, daß er ein Verhalten dieser Art als eine Gefahr für das gesellschaftliche Zusammenleben betrachtet, vor der die Allgemeinheit nur durch die Strafandrohung und die von der Strafe zu erwartenden bessernen und abschreckenden Wirkungen geschützt werden kann. Fallen bei einer Persönlichkeit diese Hemmungen, denen der normale Mensch zugänglich ist, fort und treten die in einer geistigen Erkrankung begründeten Antriebe zu strafbarem Verhalten hinzu, so ist die Notwendigkeit gegeben, anderweit durch vorbeugendes Eingreifen der Gesellschaft den notwendigen Schutz zu gewähren. Zu den Rechtsgütern, denen dieser Schutz, erforderlichenfalls durch polizeiliches Eingreifen, gebührt, zählt auch nach der oben mitgeteilten ständigen Rechtsprechung des Oberverwaltungsgerichts das Vermögen“.

In einer späteren Entscheidung (Bd. 80, S. 210) vom 16. 4. 1925 sind die Voraussetzungen für eine polizeiliche Anordnung der Anstaltsunterbringung gegeben, „wenn der Geisteskranke sich vermöge seiner Krankheit oder unter deren Einfluß als für sich selbst oder andere oder für die öffentliche Ruhe, Sicherheit und Ordnung gefährlich erweist. Rechtswidrige Angriffe gegen Rechtsgüter eines anderen, insbesondere, wenn sie an sich den Tatbestand strafbarer Handlungen ausmachen, aber wegen der Geisteskrankheit des Täters nicht verfolgt werden können,

begründen die Anwendung des Begriffs der „Gemeingefährlichkeit“ auf den Geisteskranken, welche seine polizeiliche Internierung rechtfertigt“.

Auf denselben Standpunkt stellt sich auch die neueste, nicht veröffentlichte, mir vom Oberverwaltungsgericht liebenswürdigerweise zur Verfügung gestellte Entscheidung des OVG. vom 7. 5. 1931, auf die ich hier nicht einzugehen brauche.

Natürlich wird nicht jeder Eingriff in die Rechte anderer genügen, um den Kranken zwangsweise in einer Anstalt unterzubringen. Es darf eben doch kein Mißverhältnis zwischen dem Eingriff in die persönliche Freiheit des Kranken, den immerhin doch eine ungewollte Anstaltsunterbringung bedeutet, und der von ihm ausgehenden Gefahr bestehen. „Bloße Belästigungen, mögen diese für die Beteiligten auch noch so empfindlich sein, berechtigen die Polizei zum Einschreiten nicht.“ Ebensowenig darf darüber ein Zweifel bestehen, daß alle Rechtsgüter einen Schutz beanspruchen, also auch Angriffe auf das Vermögen und die Ehre, vgl. Entscheidung OVG. Bd. 77, S. 341. Immerhin darf nicht verschwiegen werden, daß auch bei dieser Umschreibung der Begriff der Gemeingefährlichkeit etwas Relatives bedeutet. Nicht etwa nur in dem Sinne, daß der Zustand des Kranken einem außerordentlichen Wechsel unterliegen kann. Ein Geisteskranker, der heute zweifellos harmlos ist, kann schon in kurzer Zeit, nach wenigen Stunden, ein Benehmen an den Tag legen, das selbst den Laien, der sonst die Verbindung von Geisteskrankheit und Gemeingefährlichkeit ablehnt, nicht im Zweifel läßt, daß hier tatsächlich Gemeingefährlichkeit vorliegt. Es darf eben doch nicht übersehen werden, daß, unabhängig auch von dem schicksalsmäßigen Verlauf der Krankheit, der Geisteskranke selber auf die Vorgänge in seiner Umgebung ganz verschieden reagiert, und um so mehr, je empfindlicher er ist und je weniger Verständnis die Umgebung für seine Störung hat. Es kommt hinzu, daß der Begriff der Gemeingefährlichkeit, abgesehen von diesen Faktoren, auch von der jeweiligen Rechtsauffassung oder Weltanschauung abhängt. Sehr wohl kann der Kranke, der in übelster Weise auf religiöse oder kirchliche Einrichtungen schimpft, als gemeingefährlich angesehen werden, während in einem anders eingestellten Staat diese Beurteilung nicht zutrifft. Daß die heutige Zeit mit ihrer politischen Verhetzung und Kleinstaaterei — ich möchte nicht in den Verdacht kommen, als ob ich vom psychiatrischen Standpunkt aus eine Reichsreform verlangte — denselben Handlungen und damit auch denen eines Geisteskranken eine ganz verschiedene Beurteilung zuteil werden läßt, liegt auf der Hand.

Was den Begriff der Gefahr angeht, so sagt die Entscheidung des OVG. vom 12. 6. 1922, Bd. 77, S. 341, daß es sich hierbei allerdings „nicht um irgendeine entfernte Möglichkeit der Gefährdung handeln“ darf, „sondern um die bei üblichem Ablaufe der Geschehnisse begründete

Befürchtung, daß das schädigende Ereignis ohne Dazwischen treten der Polizei sich verwirklichen werde“.

Diese Ausführungen mögen genügen, um darzutun, daß die Frage der Gemeingefährlichkeit gewiß in vielen Fällen, sofern es sich um einen Eingriff in die Rechte anderer handelt, leicht gelöst werden kann, in anderen Fällen aber bei ihrer Abhängigkeit von Zeit und Ort außerordentlich schwer zu erledigen ist.

Der Ausdruck gemeingefährlich läßt in sprachlicher Hinsicht eigentlich nur an die Gefährdung eines größeren Kreises von Personen, vielleicht sogar von individuell nicht bestimmten Personen, denken, aber nicht an die Gefährdung einer einzelnen Person. Wie sehr das der Fall ist, habe ich vor geraumer Zeit gelegentlich einer Gerichtsverhandlung erlebt. Als ich mein Gutachten über den Angeklagten erstattet hatte, fragte mich der Richter, ob ich den Angeklagten für gemeingefährlich hielte. Ich bat ihn um eine Auskunft oder Belehrung darüber, was das Gericht darunter verstehe. Ich erhielt freilich, wie auch sonst in ähnlichen Fällen, übrigens nicht zu meiner Überraschung, eine mich nicht befriedigende Antwort. Ich glaubte, in diesem Falle die Frage bejahen zu können, da sich die Wahnideen des Angeschuldigten gegen seine Frau richteten, die er nicht nur beleidigte, sondern auch tatsächlich angegriffen hatte. Der Richter war aber anderer Meinung und widersprach mir lebhaft, da man den nicht als gemeingefährlich bezeichnen könne, der nur eine einzelne Person gefährde. Ich gab zwar zu, daß es sich in diesem Falle um die Gefährdung einer ganz bestimmten Persönlichkeit handele, und insofern die Annahme der Gemeingefahr, den Begriff sprachlich eng aufgefaßt, nicht berechtigt sei. Aber ebenso nachdrücklich wies ich darauf hin, daß auch der Einzelne Anspruch auf Schutz gegen unberechtigte Angriffe habe, und machte schließlich auf die Möglichkeit aufmerksam, daß die Wahnideen des Kranken sich im späteren Verlauf seiner Psychose einmal auch gegen andere richten könnten. Der Richter war anderer Ansicht und nicht zu belehren. Aber später bekehrte er sich zu meiner Ansicht, als nämlich derselbe Kranke ihn unter dem Einfluß seiner Krankheit wörtlich beleidigte. Nun bestand auch für den Richter kein Zweifel an der Gemeingefährlichkeit!

Wenn man in der Abwehr unerlaubter Eingriffe Geisteskranker in die Rechte anderer eine Aufgabe der Polizei sieht, kann natürlich kein Zweifel darüber bestehen, daß auch der Einzelne geschützt zu werden verlangen kann und geschützt werden muß. Man muß dem OVG. beipflichten, wenn es in seiner Entscheidung vom 13. 12. 1912, Bd. 65, auf den im Allgemeinen Landrecht — spricht doch § 10, Titel 17, Teil II, nicht nur vom Publikum, sondern auch von einzelnen Mitgliedern desselben — festgelegten Grundsatz hinweist, nach dem der Schutz des Einzelnen wie des Publikums vor Gefahren, insbesondere solchen für Leben und Gesundheit, dem Polizeirecht angehört. Mit nicht mißzuverstehender

Deutlichkeit sagt die Entscheidung, Bd. 67, Nr. 86, daß es sich bei der Feststellung gemeingefährlicher Geisteskrankheit darum handelt, „ob der Betreffende vermöge geistiger Erkrankung zu rechtswidrigen Angriffen gegen Rechtsgüter anderer, sei es des Publikums in seiner Allgemeinheit, sei es einzelner anderer, neigt, durch die er sich als gefährlich erweist und für die er eben wegen seines Geisteszustandes nicht verantwortlich gemacht werden kann“.

Dann aber muß dieser Schutz, wenn auch der Einzelne auf ihn Anspruch hat, auch dem Geisteskranken selber zuteil werden, der unter dem Einfluß seiner Störung sich selbst gefährdet, wenn also mit anderen Worten der Gefährdete und der Gefährdende dieselbe Person sind. Das ergibt sich mit aller Deutlichkeit aus den schon obenerwähnten Entscheidungen des OVG., in denen ausdrücklich die Gefahr, die dem Kranken selber von der Gefahr, die den anderen von ihm droht, unterschieden wird; in beiden Fällen aber wird die Berechtigung eines polizeilichen Eingriffs dargetan.

Es fragt sich nur, was unter Gefahr, die dem Kranken von ihm selber droht, zu verstehen ist. Darüber besteht kein Zweifel, daß, sofern man überhaupt die nicht nur von mir verpönte Bezeichnung gemeingefährlich anwendet oder beibehält, diese sicherlich dem beigelegt werden muß, der sich nach dem Leben trachtet, oder der ernstlich versucht, sich ein körperliches Leid anzutun, der also, wie es in der Entscheidung des OVG. vom 12. 6. 1922, Bd. 77, S. 341 heißt, zur Schädigung seiner selbst neigt.

Ich will nicht verschweigen, daß eine Verwaltungsbehörde mir zwar seinerzeit widersprach, der ich Selbstmordneigung als ein Zeichen der Gemeingefährlichkeit ansprach, und zwar mit dem Hinweis darauf, daß ein Selbstmordversuch keine strafbare Handlung sei, also nicht zu einer zwangswise Anstaltsunterbringung berechtige. Indes ist gegenüber dieser Beweisführung darauf aufmerksam zu machen, daß die Heil- und Pflegeanstalten nicht das Geringste mit einer Strafanstalt zu tun haben. Die Tätigkeit der Psychiater darf sich doch wirklich nicht darauf beschränken, Verbrechen und Vergehen zu verhüten, die von einem geisteskranken Menschen begangen werden könnten. Der Kranke mit Selbstmordneigung muß doch anders beurteilt werden wie der Gesunde, der für seinen Lebensüberdruß, wenn ich so sagen darf, verantwortlich gemacht werden darf. Auch hier wieder darf ich auf den von mir schon früher wiederholt angeführten Aufsatz von *Schultzenstein* hinweisen, dem freilich von rechtlicher Seite mehrfach widersprochen ist. *Schultzenstein* führt in seinem Aufsatz über „Die Grenzen der Polizeigewalt beim Schutze gegen sich selbst“ (S. 85) wörtlich aus: „Wer in tödlicher Absicht selbst Hand an sich legt, verstößt nicht nur gegen religiöse und sittliche Gebote, deren Beobachtung oder Verletzung grundsätzlich die Polizei nichts angeht, sondern sucht sich auch den Pflichten zu entziehen, die er als Mensch und Staatsbürger seinen Mitmenschen, der Familie, dem Staate und dessen

Teilen, also der Gemeinde usw., gegenüber hat. Sein Vorhaben ist deshalb ein Verstoß gegen die öffentliche Ordnung, zu deren Wahrung die Polizei nach dem ersten Teile des § 10, II, 17 ALR. berufen ist.“ Ausdrücklich hebt er hervor, daß keinerlei Unterschiede gemacht werden dürfen, weder zwischen Gesunden noch körperlich oder geistig Kranken. „Der Versuch des Selbstmordes bleibt für sich allein und in allen Fällen, gleichviel von wem, wo und wie er begangen wird, eine Verletzung der jedem obliegenden Pflicht, nicht störend in die gute Ordnung des Gemeinwesens einzugreifen, und ein Verstoß gegen die öffentliche Ordnung. Einer solchen Verletzung und einem solchen Verstoß aber kann und muß polizeilich entgegengesetzt werden.“ Eine logische Folge ist es, wenn *Schultzenstein* weiter betont, daß auch bereits die Gewährung von Beihilfe zum Selbstmorde gegen die öffentliche Ordnung verstößt und polizeilich unter Anwendung von Zwang verhindert werden darf. Will man diese Anschauung von *Schultzenstein*, der gewiß auch viele Nichtjuristen nicht zustimmen werden, billigen, so kann ihre Berechtigung gerade für die jetzige Zeit hervorgehoben werden.

Aber auch wenn man alle diese Erwägungen nicht gelten lassen wollte, so muß doch mit um so größerem Nachdruck darauf hingewiesen werden, daß man bei dem zu Selbstmord Neigenden mit der weiteren Möglichkeit rechnen muß, daß der Kranke auch anderen ein Leid antut. Heißt es doch schon im *Tractatus criminalis Tiberii Deciani* (Frankfurt a. M. 1591): „Wer sich nicht schont, schont den Nächsten noch viel weniger.“ Somit bin ich der Ansicht, daß man mit dem OVG. auch den für gemein-gefährlich erklären kann und muß, der sich nach dem Leben trachtet oder sich ernstlich gesundheitlich schädigen will.

Es darf aber nicht übersehen werden, daß die überwiegende Mehrzahl der Geisteskranken der Anstaltpflege aus anderen Gründen, weder zur Sicherheit anderer noch zu ihrer eigenen Sicherheit, bedarf. Das sind die Kranken, die, würde man sie sich selbst überlassen, Gefahr laufen würden, in kurzer Zeit zu verkommen, seelisch und körperlich. Ich brauche nur, um eine Gruppe zu erwähnen, auf die Kranken mit seniler oder arteriosklerotischer Demenz hinzuweisen, die in den polizeilichen Verfügungen zu dem Erlaß des Oberpräsidenten von Hannover eine große Rolle spielten. Sie bedürfen sicher der Aufsicht und Pflege, sollen sie nicht vorzeitig und elend zugrunde gehen. Aber es fragt sich, ob man darin, daß die Kranken sich nicht, wie der Durchschnittsmensch, besorgen und betreuen, eine „Gefahr“ erblicken kann, ob man eine polizeiliche Unterbringung damit rechtfertigen kann, daß durch diese ihre „eigene Sicherheit . . . gewährleistet wird“. Freilich wird in derselben Entscheidung (Bd. 65) an einer späteren Stelle wörtlich ausgeführt: „Durch sie (die seit dem Jahre 1888 erlassenen Anweisungen) ist die Selbständigkeit der Stellung der Polizei gegenüber der ihr gesetzlich zugewiesenen Aufgabe, für den Schutz des Geisteskranken selbst wie nicht minder des

Publikums zu sorgen, geklärt“, und zum Schluß derselben Entscheidung heißt es: „Die Aufgabe der Polizei, für den Schutz des Geisteskranken selbst wie des Publikums zu sorgen, bleibt solange bestehen, als die freie Belassung des Kranken in der Außenwelt einen polizeiwidrigen Zustand begründet.“ Damit wird aber, wenigstens nach meiner Ansicht, auch der Kranke, der zu seinem eigenen Schutz der Aufnahme in einer Anstalt bedarf, als gemeingefährlich vom OVG. bezeichnet. Wenn noch ein Zweifel bestände, so wird er behoben durch die schon oben erwähnten Entscheidungen des OVG. vom 12. 6. 1922, Bd. 77, S. 341, und vom 16. 4. 1925, Bd. 80, S. 125. Hier sei nur der Schlußsatz der letzterwähnten Entscheidung angeführt: „Eine solche durch die Gemeingefährlichkeit auf Grund des § 10, II, 17 ALR. gesetzlich gerechtfertigte Zwangseinweisung liegt bei der Unterbringung gemeingefährlich Geisteskranker vor, und zwar zum Zwecke der Bewahrung des Geisteskranken, wie sie in § 11 der Reichsgrundsätze als Maßnahme der Fürsorge im Sinne der neuen Gesetzgebung über die Fürsorgepflicht anerkannt ist.“ Also eine Berechtigung zur Anstaltsunterbringung durch die Polizei vorwiegend im fürsorgerischen Sinne.

Ich weiß, daß ich mich in dieser Beziehung im Gegensatz zu manchem Kollegen, auch Juristen, befinde, die Selbstgefährlichkeit nicht als Gemeingefährlichkeit ansprechen. Ich nehme insbesondere Bezug auf die Monographie von *Metzdorf*: „Der gemeingefährliche Geisteskranke im heutigen Verwaltungs- und künftigen Strafrecht“, die eine gute Übersicht über die ganze Materie und die einschlägige Literatur — in psychiatrischer Beziehung begreiflicherweise nicht vollständig — gibt. Ihre Lektüre kann ich jedem Psychiater und vor allem jedem Anstaltsarzt auf das Dringendste empfehlen. Auf Grund seiner Ausführungen kommt *Metzdorf* (S. 9) zu dem Ergebnis, daß „derjenige, der nur sich selbst gefährlich ist, kein gemeingefährlicher Geisteskranker“ ist; „das Interesse der Gesellschaft als solcher fordert kein Einschreiten, denn sie ist nicht gefährdet“. Eingehender beschäftigt sich *Metzdorf* mit derselben Frage in einem Aufsatz: „Polizeiliche Unterbringung Geisteskranker in öffentlichen Heil- und Pflegeanstalten“. Ich stimme ihm durchaus zu, wenn er hervorhebt, daß das Sprachgefühl sich dagegen sträubt, auch den nur sich selbst gefährdenden Geisteskranken als gemeingefährlich zu bezeichnen. Aber wenn er sich zur Stütze seiner Ansicht weiter auf die Entscheidungen des OVG., die in Bd. 77 und 80 veröffentlicht sind, beruft, so kann ich ihm nicht folgen. Meines Erachtens geht aus den Entscheidungen, und ich kann auf meine obigen Ausführungen zurückgreifen, nicht nur hervor, daß nach Ansicht des OVG. eine Anstaltpflegebedürftigkeit dann vorliegt, wenn der Geisteskranke sich selbst gefährdet, sondern es ergibt sich aus ihnen, wenn ich sie recht verstehe, auch der weitere Schluß, daß ein derartiger Kranke als gemeingefährlich angesehen werden muß. Ich kann das Gegenteil auch nicht daraus herleiten, daß das jüngste

Urteil (Bd. 80, S. 122), wie *Metzdorf* betont, das Wort Gemeingefährlichkeit vermeidet und nur von gefährlichen Kranken spricht. Es würde meines Erachtens geradezu sinnentstellend oder -verwirrend wirken, wenn in dem Satz: „Die Voraussetzungen für eine solche Anordnung sind gegeben, wenn der Geisteskranke sich vermöge seiner Krankheit oder unter deren Einfluß als für sich selbst oder andere oder für die öffentliche Ruhe, Sicherheit und Ordnung gefährlich erweist“ von gemeingefährlichen Kranken gesprochen würde. Hat doch *Metzdorf* selber mit Recht hervorgehoben, daß „gefährlich“ der Oberbegriff ist und sowohl die sich selbst Gefährdenden wie die für andere Gefährlichen umfaßt.

Der Kommentar von *Klausener*, *Kerstiens* und *Kempner* (S. 120 und 117) erkennt zwar die Berechtigung der Polizeibehörde an, Geisteskranke in Verwahrung zu nehmen, wenn dies nur zu ihrem eigenen Schutze erforderlich ist; aber er betont, daß diese Geisteskranken spätestens im Laufe des folgenden Tages entlassen werden müßten, während die polizeiliche Verwahrung Geisteskranker, die für die Allgemeinheit gefährlich sind, zeitlich nicht beschränkt ist. Der Kommentar verweist auf die Rechtsprechung des OVG. und fährt dann (S. 121) fort: „Im Gegensatz zu der Rechtsprechung des OVG. sieht die Praxis der Verwaltungsbehörden und teilweise auch die Literatur (vgl. z. B. *Metzdorf*: Der gemeingefährliche Geisteskranke S. 4) den Geisteskranken, der nur *sich selbst* gefährdet, nicht als gemeingefährlich an. Für diese Geisteskranken findet daher nur die allgemeine Bestimmung des § 15 PVG., Abs. 1, Anwendung, sie können daher jetzt nicht mehr in eine über den nächsten Tag hinaus dauernde polizeiliche Anstaltsverwahrung genommen werden“.

Der Kommentar von *Brauchitsch* läßt sich zu dieser Frage nicht des Genauerens aus. Aber man kann aus ihm doch entnehmen, daß er auch den nur sich selbst gefährdenden Kranken als gemeingefährlich ansieht.

Gewiß kann man darauf hinweisen, daß der Kommentar der 3 Herausgeber deshalb vielleicht besondere Beachtung verdient, weil die Ausführungen in seinen Anmerkungen zum Teil wörtlich in den Ministerialerlaß übernommen sind und ihm offenbar als Grundlage gedient haben. Aber ebenso muß hervorgehoben werden, daß im Kommentar von *Brauchitsch* das Polizeiverwaltungsgesetz von *Drews* bearbeitet ist, der als Präsident des 3. Senats des OVG., der sich gerade mit diesen Fragen befaßt, als besonders sachkundig angesprochen werden muß.

Ich muß gestehen, daß ich im Laufe der Arbeit immer mehr der der Ansicht zuneige, daß auch der selbstgefährliche Geisteskranke als gemeingefährlich anzusehen ist. Freilich nicht ohne inneres Widerstreben und unter Verzicht auf den Sprachgebrauch. Insofern schließe ich mich wieder meinen Ausführungen an, die ich in dem obenerwähnten Aufsatz über die Gemeingefährlichkeit Geisteskranker vom verwaltungsrechtlichen Standpunkt aus niedergelegt habe.

Wenn in Abs. 2 des § 15 des PVG. von gemeingefährlichen Geisteskranken gesprochen wird, so kann man gewiß darüber im Zweifel sein, ob sich diese Charakterisierung nur auf die in § 15, Abs. 1 unter b) angeführten Personen bezieht, die zur Beseitigung einer bereits eingetretenen Störung verwahrt werden müssen, oder auch darüber hinaus noch auf die unter a) an derselben Stelle erwähnten Personen, die zu ihrem eigenen Schutze verwahrt werden sollen.

Wenn in dem 1. und 2. Absatz des Runderlasses von gemeingefährlichen Geisteskranken gesprochen wird, so glaube ich, diese Worte so verstehen zu sollen, daß sie sich auf die beiden in dem ersten Absatz unter a) und b) angeführten Gruppen von Personen beziehen, also mit anderen Worten nicht nur die Geisteskranken als gemeingefährlich angesprochen werden, die zu ihrem eigenen Schutz verwahrt werden müssen, sondern auch auf die, bei denen nur durch die Anstaltsunterbringung die Beseitigung einer bereits durch den Kranken eingetretenen Störung der öffentlichen Sicherheit usw. möglich ist.

Wäre dem nicht so, so ergäbe sich aus dem Gesetz die Folge, daß der Geisteskranke, der sich selber und nur sich selber gefährdet, schon am nächsten Tage wieder entlassen werden müßte; da, wie ja wohl meist, die krankhaft bedingte Selbstgefährdung weiter besteht, müßte er erneut am nächsten Tage in Verwahrung genommen werden, vorausgesetzt natürlich, daß überhaupt die Selbstgefährdung des Kranken das Recht zu einem polizeilichen Eingriff gibt. Das wäre aber eine widersinnige Folge, die sicherlich nicht in der Absicht des Gesetzgebers gelegen hat, wie überzeugend die Entscheidung des OVG. (Bd. 65, S. 247) dargetut.

Es läßt sich nicht verkennen, daß die Entscheidungen des OVG. zu der Frage der Gemeingefährlichkeit, soweit sie mir zugänglich sind, sich nur auf die Eingriffe in die Rechte anderer beziehen. Das kann den Psychiater nicht gerade wundernehmen. Denn gerade die Kranken, die nach der Art ihrer Psychose dazu neigen, in die Rechte anderer einzugreifen, werden in erster Linie gegen ihre Internierung Einspruch erheben. Das wird weniger der Fall sein bei Selbstmordgefährlichen; jedenfalls wird im allgemeinen kaum zu erwarten sein, daß sie mit derselben Energie wie die ersterwähnte Gruppe auf ihre Entlassung drängen; und ihre Zahl ist zudem sicher weit kleiner.

Da über diese Frage immerhin Meinungsverschiedenheit besteht, erscheint es sicher wünschenswert, wenn das OVG. baldigst Gelegenheit nimmt oder findet, an der Hand eines bestimmten Einzelfalls grundsätzlich, ausführlich und völlig zweifelsfrei seine Stellung darzutun.

So sehr ich den Ausdruck Gemeingefährlichkeit mißbillige, ich darf geradezu sagen, hasse, so muß ich mich doch, freilich nur gezwungen, damit einverstanden erklären, daß auch der Kranke, der sich selber zu schädigen trachtet und der ohne eine entsprechende Behandlung verwahrlosen würde, als gemeingefährlich bezeichnet werden darf; sonst

wäre es nicht möglich, auch bei diesen Kranken die Anstaltpflegebedürftigkeit und die Berechtigung der Anstaltsunterbringung gegen den Willen der Kranken anzuerkennen. Wenigstens solange das PVG. maßgebend ist.

III. Runderlaß.

Im folgenden werde ich den Runderlaß vom psychiatrischen Standpunkt aus beleuchten und seine Auswirkungen besprechen, die wir erlebt haben. Ich werde dabei auch die Erfahrungen berücksichtigen, die wir mit seinem Vorgänger, der Verfügung des Oberpräsidenten, hier in Hannover gemacht haben, und stütze mich dabei auf die Mitteilungen, die mir in liebenswürdigster Weise die Kollegen der anderen hannoverschen Anstalten gemacht haben. Wenn ich dabei nochmals auf die Veröffentlichung von *Grimme* ausdrücklich zurückkomme, so geschieht das, weil gerade sie auf das Deutlichste dartut, zu welchen Folgen eine derartige Stellungnahme der Behörden führen mußte.

Der Runderlaß trifft Bestimmungen über Aufnahme und Entlassung. Bei den Aufnahmen unterscheidet er Aufnahmen, die mit, und Aufnahmen, die ohne polizeiliche Mitwirkung erfolgt sind, und bei der ersten Gruppe die regelrechte Aufnahme und die Notaufnahme.

A. Unterbringung mit polizeilicher Mitwirkung.

1. Aufnahme:

a) Regelrechte Aufnahme.

Zur Aufnahme ist vorgeschrieben ein ärztliches Attest und eine polizeiliche Verfügung. Das ärztliche Attest muß zweierlei bescheinigen: einmal das Vorliegen einer geistigen Störung und dann eine durch sie bedingte sogenannte Gemeingefährlichkeit.

Was die *geistige Störung* angeht, so ist natürlich nicht notwendig, daß eine bestimmte Diagnose gestellt wird, mit der der Laie, und als solcher ist die Polizeibehörde zweifellos anzusprechen, nicht das Geringste anfangen kann. Wohl aber kann erwartet werden, daß der Arzt nicht nur die ihm gemachten Angaben, sondern auch seine eigenen Beobachtungen, beides als solche deutlich erkennbar, mitteilt, die ihm das Recht geben, auf eine geistige Störung zu schließen. Man kann vielleicht auch weiter erwarten, daß er hierüber so ausführliche Mitteilungen macht, daß der Polizeibehörde eine Nachprüfung möglich ist. Natürlich innerhalb der gebotenen Grenzen; denn darüber besteht auch nach der von mir schon oben wiedergegebenen Stellungnahme des OVG. nicht der leiseste Zweifel, daß über das Vorliegen einer geistigen Störung letzten Endes doch dem Sachverständigen, also dem Arzt, ein entscheidendes Wort zusteht.

Sodann ist vor allen Dingen nötig, daß das Attest zum Ausdruck bringt, daß und warum der Kranke, und zwar aus polizeilichen Gründen,

für anstaltpflegebedürftig gehalten wird. Auch hier wieder wird es zweckmäßig sein, die dem Arzt gemachten Mitteilungen und die von ihm selber gemachten Beobachtungen zu unterscheiden, die, seien es nun diese oder jene oder beides zusammen, zu dem Schluß führen, daß der Kranke infolge seines, durch die Psychose bedingten Verhaltens der Anstaltpflege bedarf. Ich persönlich würde den Ausdruck „gemeingefährlich“ in einem derartigen Attest grundsätzlich vermeiden. Ich brauche mich nicht darüber nochmals auszulassen, daß ich ihn nicht nur aus ästhetischen, sprachlichen und menschlichen, sondern auch aus sachlichen Gründen ausgemerzt wissen möchte, sobald es sich um Kranke und vor allem um nichtkriminelle Kranke handelt. Freilich wird dieser Standpunkt von vielen Ärzten nicht geteilt. Ich kann nur darauf hinweisen, daß mir schon seit Jahr und Tag aufgefallen ist, daß viele Ärzte, auch Kreisärzte, in ihren Aufnahmeattesten für die hiesige Anstalt zu dem Schluß kommen, daß der Kranke infolge seiner Geistesstörung gemeingefährlich sei und deshalb der Anstaltpflege bedürfe; und das bei ganz harmlosen Kranken! Ich kann die Vermutung nicht unterdrücken, daß die Gemeingefährlichkeit oft genug bescheinigt wird, ohne daß sich der betreffende Arzt darüber klar ist, was mit ihr gemeint ist, und daß sich hinter diesem Schluß vielfach eine gewisse Unsicherheit auf psychiatrischem Gebiet verbirgt. Gibt er doch dem Aussteller des Attestes das, wenn auch nur vermeintliche Recht, die Notwendigkeit der Anstaltpflege dargetan zu haben, die nur durch eine Gemeingefährlichkeit bedingt sein könnte. Ich darf darauf hinweisen, daß ich seinerzeit in einem Bericht an das Landesdirektorium angeregt habe, die Ärzte durch ein Rundschreiben darauf hinzuweisen, daß sie doch nicht bei jedem noch so harmlosen Kranken eine Gemeingefährlichkeit behaupten möchten, um die Anstaltpflegebedürftigkeit darzutun, zumal deren Umschreibung in dem für die hannoverschen Anstalten gültigen, wenn auch freilich recht alten Reglement eine geradezu mustergültige Regelung gefunden hat. Meines Erachtens genügt es vollständig, wenn der Arzt in dem Attest bescheinigt, daß der Kranke entweder für sich oder für andere gefährlich ist, oder daß er zu seinem Schutze, vor allem zu seiner Heilung, der Behandlung in einer Heil- und Pflegeanstalt bedarf. Soll ich wiederum darauf hinweisen, daß der Entwurf des Strafgesetzbuches grundsätzlich auf den Ausdruck gemeingefährlich verzichtet? Und hier kehrt er immer wieder, oder, richtiger gesagt, wird er eingeführt in einem neuen Erlaß, und zudem nur in Verbindung mit Geisteskranken!

Was die *Person des Ausstellers* angeht, so führt der Erlaß der Reihe nach an den Kreisarzt, den Arzt einer öffentlichen Heil- und Pflegeanstalt oder einer psychiatrischen Universitätsklinik, oder bei Untersuchungs- und Strafgefangenen den Gefängnisarzt.

Die Beschränkung der Befugnis, ein Aufnahmeattest auszustellen auf eine bestimmte Gruppe von Ärzten, wird sicherlich in weiteren Kreisen

Unwillen erregen, vor allen Dingen bei den praktischen Ärzten, denen bisher in der Mehrzahl der Provinzen dieses Recht eingeräumt wurde; in Hannover freilich mit der Beschränkung, daß zwei Ärzte ein Attest ausstellen mußten. Meines Wissens hat die Ausstellung des Aufnahmearrestes durch einen praktischen Arzt nicht zu Mißständen geführt.

Ich brauche nicht darauf hinzuweisen, daß der Ausschluß des praktischen Arztes sein Ansehen beeinträchtigen kann. Von größerer Bedeutung ist der Umstand, daß die Ausschaltung des praktischen Arztes die Möglichkeit nimmt, schon bei der Zuführung des Kranken eine genaue Vorgeschichte und eine eingehende Schilderung des Verhaltens des Kranken vor seiner Aufnahme zu erhalten; ohne die Mitwirkung des praktischen Arztes ist eine genaue Familienforschung erschwert. Gewiß könnten diese Fehler durch spätere Rückfragen bei dem behandelnden Arzt seitens der Anstalt beseitigt werden. Die Ausschaltung des praktischen Arztes hat aber noch den weiteren Nachteil, und das ist das Wichtigste, daß gerade in ländlichen Kreisen die Beibringung eines Arrestes und damit die Einleitung einer sachgemäßen Behandlung des Kranken verzögert wird. Der Kreisarzt ist durch anderweitige Beschäftigung mehr als ausreichend in Anspruch genommen; infolge der Sparmaßnahmen werden vielfach mehrere Kreise durch ein und denselben Kreisarzt versorgt, so daß es oft genug einen oder gar mehrere Tage dauert, bis der Kreisarzt Gelegenheit hat, den der Anstaltpflege bedürftigen Kranken zu untersuchen.

Was mir aber noch weniger zusagt, ist die Tatsache, daß auch der Facharzt ausgeschaltet ist. Berücksichtigt man die scharfen Bestimmungen, die der Ärztebund über die Berechtigung, den Titel Facharzt zu führen, getroffen hat, so ist es nicht recht zu verstehen, warum nicht der Facharzt ebenfalls das Recht erhält, ein Aufnahmearrest auszustellen. Daß er über eine unvergleichlich bessere Ausbildung auf dem Gebiet der Psychiatrie verfügt als die größte Zahl der Kreisärzte, bedarf keines Beweises. Und wenn man Wert darauf legen sollte, daß es nur ein beamteter Arzt sein soll, der das Attest ausstellen darf, so müßte man dieses Recht doch zum mindesten den beamteten Fachärzten, etwa Kommunalärzten, einräumen. Aber der Gesichtspunkt, daß es ein beamteter Arzt sein muß, ist offenbar auch nicht ausschlaggebend gewesen. Ausdrücklich wird betont, daß über Untersuchungs- und Strafgefangene auch der Gefängnisarzt das Aufnahmearrest ausstellen kann. An größeren Gefängnissen ist der Gefängnisarzt zweifellos in beamteter Stellung und psychiatrisch vorgebildet. An kleineren Gefängnissen wird aber diese Stelle in der Regel durch einen praktischen Arzt bekleidet, der also weder beamtet, noch psychiatrisch vorgebildet ist. Wenn der Gerichtsarzt nicht erwähnt ist, der einmal beamtet ist, zum anderen dem Kreisarzt an psychiatrischer Ausbildung und Erfahrung fast immer weit überlegen ist, so dürfte das auf einem Versehen beruhen! Nicht nur ist der

Gerichtsarzt vielfach gleichzeitig Gefängnisarzt, sondern vor allem hat nach der Anweisung vom 26. 3. 1901 (§ 1, Abschnitt 1) „der Kreisarzt (Gerichtsarzt)“ das Recht, das Aufnahmetest für eine Privatanstalt auszustellen.

Die Polizeibehörde soll nun auf Grund dieses ärztlichen Attestes die polizeiliche Verfügung treffen, auf Grund deren der Kranke gegen seinen Willen in eine Irrenanstalt aufgenommen werden kann und darf. Auf die Bestimmungen über die Zuständigkeit der Polizeibehörde gehe ich hier nicht ein; sie interessiert uns Psychiater weniger.

Viel wichtiger und einschneidender sind die sonstigen Bestimmungen.

Die Polizeibehörde soll nach eigenem Ermessen entscheiden, ob das ärztliche Attest ausreicht. Das wird zwar in der Bestimmung über die Aufnahme nicht ausdrücklich vorgeschrieben, ergibt sich aber sinngemäß aus einer Bestimmung in Abs. 6, in der gesagt wird, daß die Polizeibehörde sich an der Hand eines ärztlichen Attestes — es handelt sich um Kranke, die ohne polizeiliche Mitwirkung eingeliefert sind, später aber als gemeingefährlich erkannt werden — darüber schlüssig machen muß, ob der weitere Verbleib des Kranken in der Anstalt anzuordnen ist.

Der Polizeibehörde wird somit ausdrücklich eine kritische Stellungnahme zu dem Attest des Arztes eingeräumt. Ich hätte nichts dagegen, wenn sich die Kritik auf die Frage der Gemeingefährlichkeit beschränken würde. Aber das ist durchaus nicht der Fall. Habe ich doch erlebt, daß die Polizei sich trotz eines durchaus ausreichenden Attestes der ärztlichen Auffassung des Falles nicht anschloß. Eher ist schon zu verstehen eine Kritik an den Schlußfolgerungen des Arztes, der, wenn auch nicht ausdrücklich, so doch sinngemäß eine Gemeingefährlichkeit aus der geistigen Störung erschließt, die zur Aufnahme in die Anstalt berechtigt.

Ist es schon für den Fachmann nicht immer leicht, die praktische und soziale Wirkung einer geistigen Störung zu ermessen, so gilt das in sehr viel höherem Maße von der Polizeibehörde. Ist doch ausdrücklich — und natürlich mit vollem Recht — vorgesehen, daß die Aufnahme nicht etwa nur dann erfolgen darf, wenn durch den Kranken schon ein Schaden gestiftet ist, sondern es genügt eine von dem Kranken ausgehende, unmittelbar bevorstehende polizeiliche Gefahr, deren Beseitigung auf andere Weise nicht möglich ist. Wir begegnen hier zwei sehr dehnbaren Begriffen, einmal dem Begriff der Gefahr und dem des unmittelbaren Bevorstehens. Mit Recht wird in den Kommentaren darauf hingewiesen, daß nicht nur jede denkbare, kurz gesagt, theoretische Gefahr ausreicht, sondern es muß mit einer Möglichkeit gerechnet werden, die nach menschlichem Ermessen in nächster Zeit zu erwarten ist. Gewiß eine theoretisch leicht zu lösende Frage. In Wirklichkeit stellt sich aber die Schwierigkeit entgegen, daß der Verlauf der Psychose doch vielfach unberechenbar ist, und ihre Auswirkung auch durch das Verhalten der Umgebung, über das man im Voraus kein sicheres Urteil fällen kann,

beeinflußt wird. Ich verkenne dabei durchaus nicht, daß die Polizeibehörde vielleicht die häuslichen Verhältnisse, die Umgebung des Kranken besser kennt als etwa der Kreisarzt, und daß ihr infolgedessen hierüber unter Umständen ein besseres Urteil zusteht. Aber es muß doch mit derselben Bestimmtheit betont werden, daß die Psychose, ihre Art und ihr Ablauf bei der Beurteilung dieser Frage eine größere Rolle spielt; und in dieser Beziehung ist selbstverständlich der Psychiater der Polizeibehörde überlegen.

Schon bei der Aufnahme des Kranken soll, wie seinerzeit der Oberpräsident von Hannover mit aller Bestimmtheit verfügte, die die Internierung gestattende Verfügung regelmäßig vorliegen. Das war eine Forderung, der man praktisch kaum gerecht werden konnte, wenn man nicht den Kranken schädigen wollte; und das lag sicher nicht in der Absicht des Oberpräsidenten. In einer ganz eigenartigen Lage war ich hier in Göttingen. Die mir unterstellte Klinik ist ein ganz offenes Krankenhaus, in dem ich Kranke, die besonderer Überwachung bedürfen, nicht aufnehmen kann. Sie ist in erster Linie zur Aufnahme von Nervenkranken bestimmt. Als psychiatrische Klinik dient die Heil- und Pflegeanstalt. Es liegt in der Natur der Sache, daß der Poliklinik der Nervenklinik aus der ganzen Provinz Hannover, auch aus den Nachbargebieten, Kranke zugeführt werden, unter denen sich vielfach Geisteskranke befinden, die sofort in eine geschlossene Anstalt übergeführt werden müssen. Es war natürlich nicht möglich, die polizeiliche Verfügung so zeitig zu beschaffen, daß sie schon bei der Aufnahme des Kranken in der Anstalt vorlag, um so weniger, als die Klinik nicht einmal die Möglichkeit bot, derartige Kranke auch nur für wenige Stunden in sichere Obhut zu nehmen. Die hiesige Polizeibehörde hatte für meine Notlage ein außerordentlich großes Verständnis. Gewiß hatte sie Bedenken, den Begriff der Gemeingefährlichkeit so weit auszudehnen, daß sie, kurz gesagt, einer Anstaltpflegebedürftigkeit gleichgestellt wurde. Gewiß hatte sie Bedenken, eine polizeiliche Verfügung dann zu erlassen, wenn sie für den gerade vorliegenden Fall nicht zuständig war. Aber sie erklärte sich doch im Interesse der Kranken bereit, die polizeiliche Verfügung durch die Tag und Nacht zu jeder Stunde telefonisch zu erreichende Polizeiwache zu erlassen. Natürlich handelte es sich um eine nur vorläufige Verfügung, die später ersetzt oder ergänzt werden mußte durch die schriftliche Verfügung der zuständigen Polizeibehörde, die vielleicht erst nach einiger Zeit ermittelt werden konnte; deren bedurfte es nach der Verfügung des Oberpräsidenten, die jetzt durch eine mehr den praktischen Bedürfnissen gerecht werdende Bestimmung des Runderrlasses ersetzt ist. Ich brauche nicht zu sagen, daß es doch nicht gerade einer zeitgemäßen Irrenpflege entspricht, wenn telefonisch die Polizeiwache von dem Arzt der Nervenklinik angerufen wird, und nun der Polizeiwachtmeister X oder der Polizeioberwachtmeister Y auf

telefonischen Anruf verkündet: Hierdurch verfügt die Polizeibehörde Göttingen die Internierung des Kranken Wer ehrlich sein will, kann hierin doch nur eine Farce oder eine symbolische Handlung erblicken. Aber mit derselben Bestimmtheit muß ich betonen, daß ich nach wie vor der Polizeidirektion Göttingen aufrichtig für dieses Entgegenkommen dankbar bin, das geboten war, um den Kranken trotz der Verfügung des Oberpräsidenten nicht zu schädigen.

Ich habe diese Folge der Verfügung des Oberpräsidenten des genaueren geschildert, um darzutun, wozu eine derartig einseitige Stellungnahme, führt. Natürlich kann man sagen, ich hätte die polizeiliche Verfügung später einholen können. Aber ich hätte mir dann doch vielleicht den übrigens anderen Direktoren gemachten Vorwurf gefallen lassen müssen, daß ich mir von dem Zeitpunkt der Aufnahme des Kranken bis zu dem Zeitpunkt des Eintreffens der polizeilichen Verfügung einen Verstoß gegen Art. 114 RV. hätte zu Schulden kommen lassen. Um so größer waren meine Bedenken, als die Verfügung des Oberpräsidenten mit einer nicht mißzuverstehenden Schärfe auf die etwaigen Folgen hinwies, die sich aus einem derartigen Vorgehen für den Anstalsleiter oder vielmehr die beteiligten Beamten mit Rücksicht auf § 823 BGB. ergeben.

Nach Art. 114 RV. und in Übereinstimmung mit dem Polizeiverwaltungsgesetz muß dem gegen oder ohne seinen Willen in der Anstalt untergebrachten Kranken die polizeiliche Verfügung möglichst bald zugestellt werden, wenn möglich, schon am Kalendertage nach der Aufnahme.

Die hiesige Polizeibehörde begnügt sich erfreulicherweise damit, daß sie mit einem gewöhnlichen Brief der Anstalt die Verfügung sendet. Aber vielfach erfolgt die Zusendung in der Form einer Zustellung. Damit erwachsen natürlich Portokosten, die gespart werden könnten, in der heutigen Zeit meines Erachtens sogar gespart werden müßten.

Was soll geschehen, wenn die die Anstaltsunterbringung gestattende Verfügung der Polizeibehörde erst nach Wochen eintrifft, wenn der Kranke schon längst genesen und entlassen ist? Soll man ihm aus formalen Gründen die Verfügung zustellen und ihn damit der Gefahr einer Gesundheitsschädigung aussetzen? Nicht wenige Kranke können doch, auch wenn ich von Stadtasylen absehe — es erscheint ja immerhin fraglich, ob der Ministerialerlaß auch diese als eine öffentliche Heil- und Pflegeanstalt ansieht —, schon wenige Tage nach der Aufnahme wieder entlassen werden. Man denke nur an den sog. pathologischen Rausch, an Dämmerzustände usw. Soll auch bei diesen das immerhin umständliche Aufnahmeverfahren, das der Runderlaß des Ministeriums vorschreibt, Anwendung finden?

Außerordentlich bemerkenswert ist der 10. Absatz des Runderlasses, der lautet: „Die Anstalsleiter werden in geeigneter Weise darauf Bedacht zu nehmen haben, daß durch die Mitteilung der polizeilichen Verfügungen

über die Anstaltsverwahrung oder über die Ablehnung der Entlassung aus der Anstalt eine Beeinträchtigung des Zustandes des Kranken möglichst vermieden wird.“ Der Urheber des Ministerialerlasses ist sich darüber offenbar nicht im unklaren, daß die Zustellung einer derartigen polizeilichen Verfügung den Kranken nur schädigen kann. Das leuchtet ja ohne weiteres ein, auch dann, wenn man nicht berücksichtigt, in welche, milde gesagt, ungeschickte Form die polizeiliche Verfügung oft eingekleidet ist. Unten werde ich einige, ich darf wohl sagen, nicht gerade mustergültige, Beispiele mitteilen. Aber mir ist nicht recht klar, wie der Anstaltsleiter diesem wohlgemeinten Rat des Runderlasses, und ich finde, daß nur an dieser Stelle ein gewisses Verständnis für das Wesen geistiger Störungen aus dem Runderlaß hervorleuchtet, gerecht werden kann, wenn er nicht kurzer Hand die Verfügung in all den Fällen, in denen mit der Möglichkeit einer Benachteiligung des Kranken zu rechnen ist, diesem vorenthält. So gehen auch in der Tat viele Anstalten vor. Die ebenerwähnte Mahnung ist ein Widerspruch in sich selbst; ein Anstaltsleiter, der seiner vorgesetzten Behörde schrieb, sie erinnere an das Wort: Wasch mir den Pelz, mach mich aber nicht naß, hat gar nicht so unrecht! Entweder legen sie die Verfügung kurzer Hand zu den Akten, oder sie schicken sie der Polizeibehörde zurück mit dem Bemerkten, daß sie nicht in der Lage seien, oder nicht gewillt seien, oder nicht die Verantwortung übernehmen könnten, dem Kranken die Verfügung auszuhändigen; oft genug mußte der Wortlaut der Verfügung bemängelt werden — die einweisende Polizeibehörde zeigte hierfür auch Verständnis — oder sie machen die Polizeibehörde bei einem derartigen Vorgehen weiterhin noch darauf aufmerksam, daß dem Kranken ein gesetzlicher Vertreter bestellt werden müsse. Es ergibt sich dann sofort die Zweifelsfrage, ob es Sache der Anstalt oder der Polizeibehörde ist, die Bestellung eines gesetzlichen Vertreters zu beantragen oder anzuregen. Da es sich bei der Zustellung der polizeilichen Verfügung um eine Maßnahme handelt, die lediglich von der Polizeibehörde ausgeht und für die nur sie die Verantwortung tragen muß, ist es meines Erachtens Sache der Polizei, die Bestellung des gesetzlichen Vertreters in die Wege zu leiten.

Was geschieht nun, wenn dem Kranken, so wie der Runderlaß will, die Verfügung ausgehändigt wird? Manche Kranke nehmen gewiß davon gar keine Notiz, weil sie stumpf und gleichgültig sind. Aber ein Polizeipräsident macht für solche Fälle den Vorschlag, daß dem Kranken die Verfügung vorgelesen und daß ein entsprechender Vermerk eingetragen werde! Es fehlte nur noch, daß weiter verfügt wird, daß der Kranke, der sich etwa dem Vorlesen der Verfügung durch Weglaufen entziehen wollte, so lange festgehalten würde, bis die Lektüre beendet sei! Aber es wäre dann doch die Forderung erfüllt, daß die Verfügung dem Kranken mitgeteilt ist! In anderen Fällen läßt den Kranken die

Übergabe der Verfügung und deren Durchsicht ganz gleichgültig, weil er ihren Sinn nicht versteht oder ihr dank der Einschätzung seiner eigenen Persönlichkeit keine Bedeutung beimißt. In anderen Fällen aber findet der Kranke in der Verfügung eine Bestätigung seiner Wahnsinne. Mehr als einmal erlebten wir es, daß der Kranke, der schon ohnehin durch die Polizei sich verfolgt glaubte, in dieser Verfügung eine Bestätigung seiner, von der Umgebung bisher immer als krankhaft angesprochenen Vorstellung sah. Oder der Kranke verstand es nicht, daß um ihn, der durch die Krankheit schon ohnehin genug geschlagen sei, sich nun auch noch die Polizei kümmere, mit der er Zeit seines Lebens nichts zu tun gehabt habe; und warum gerade die Polizei sich mit ihm beschäftigen mußte, das verstand er natürlich erst recht nicht. Kann man ihm das übelnehmen oder verdenken?

Die polizeiliche Verfügung, die die Verwahrung des Geisteskranken in der Heil- und Pflegeanstalt anordnet, muß naturgemäß erkennen lassen, daß die Unterbringung auf eine Geistesstörung zurückzuführen ist, und daß diese Geistesstörung eine „Gemeingefährlichkeit“ des Kranken bedingt. Des weiteren ist, das verlangten einige Regierungspräsidenten, notwendig, daß ein Zeitpunkt angegeben wird, bis zu dem die Verwahrung angeordnet wird. Da im Voraus nicht abzusehen ist, innerhalb welcher Zeit die Geisteskrankheit geheilt ist oder so abklingt, daß eine Anstaltspflegebedürftigkeit nicht mehr vorliegt, kann der Endpunkt der Gültigkeit der polizeilichen Verfügung nur vorläufig angegeben werden. Da über diesen Zeitpunkt hinaus eine Anstaltsunterbringung des Kranken ohne erneute polizeiliche Verfügung nicht zulässig ist — auch sie würde ja einen Verstoß gegen Art. 114 der RV. bedeuten —, ist die Anstalt verpflichtet, zu dem Zeitpunkt von sich aus eine Erneuerung der polizeilichen Verfügung zu beantragen, sofern die Polizeibehörde nicht aus sich diese Maßnahme trifft. Das bedingt natürlich die Führung eines Terminkalenders. Bei einer Anstalt mit großer Aufnahmefiziffer eine weitere erhebliche Belastung des Büros.

Freilich ist die Polizeibehörde nach dem Ministerialerlaß nicht verpflichtet, die Unterbringung für einen bestimmten Zeitraum, wenn auch nur vorläufig, anzuordnen, sondern sie kann den Geisteskranken auch ohne zeitliche Beschränkung „dauernd bis zu seiner Heilung“ (vgl. Entscheidung des OVG. Bd. 51, Nr. 49 vom 2. 7. 1907) unterbringen. Die polizeiliche Anordnung der Unterbringung ist gerechtfertigt, wenn und solange die gemeingefährliche Geisteskrankheit anhält.

Ebenso ist notwendig, daß der Kranke, gegen den sich die polizeiliche Verfügung richtet, auf die Rechtsmittel hingewiesen wird, die ihm nach dem PVG. zustehen. Mir fällt hierbei unwillkürlich der Vorschlag eines Irrenrechtsreformers ein, der in jedem Krankenraum der Anstalt einen Anschlag angebracht wissen wollte, der die Kranken über das Recht der Beschwerde und den hierbei einzuschlagenden Weg des genaueren

belehren sollte. Also eine Art Unfallverhütungsvorschrift! Die Beschwerdefrist beträgt 2 Wochen (§ 45, Abs. 1, Satz 1 PVG.). Sie beginnt dann zu laufen, wenn der Geisteskranke von dem Erlaß und dem Inhalt der Verfügung (Entscheidung vom 2. 7. 1907, Bd. 51, Nr. 49) eine „sichere und völständige Kenntnis“ erlangt hat. Er muß also, worauf in der genannten Entscheidung Wert gelegt wird, wissen, daß er nicht etwa nur zur Beobachtung, sondern zur Verwahrung in der Anstalt untergebracht ist. Wann das der Fall sein wird, hängt nicht nur von den äußeren Umständen ab, sondern auch von dem Geisteszustand dessen, gegen den sich die Verfügung richtet. Ist der Untergebrachte geschäftsunfähig, so kann die Frist nicht sofort beginnen; es muß vielmehr ein gesetzlicher Vertreter bestellt werden.

Erfreulicherweise sind die Rechtsmittel in dem neuen Gesetz sehr viel übersichtlicher und einheitlicher angeordnet, so daß auch der Nichtjurist sich zurechtfinden kann. Es genüge, hervorzuheben, daß gegen jede polizeiliche Verfügung, also auch gegen die, die eine Anstaltsunterbringung anordnet, nach § 40 PVG. Beschwerde zulässig ist (§§ 45—48). Gegen den die Beschwerde abweisenden Bescheid ist die Klage beim Bezirksausschuß (§ 49) vorgesehen, und gegen dessen Entscheidung ist die Revision beim OVG. zulässig. Auch der Anstalt oder vielmehr der Provinzialverwaltung, um das schon hier hervorzuheben, stehen die Rechtsmittel zur Verfügung. Sie kann daran ein Interesse haben, da sie verpflichtet ist, den ihr auf Grund einer polizeilichen Verfügung zugegewiesenen Kranken aufzunehmen, auch wenn sie ihn für nicht gemeingefährlich oder gar für gesund hält. Da nach wie vor das OVG. die höchste Instanz ist, ist dessen Rechtssprechung auch für die im Bereich des PVG. liegenden Aufgaben maßgebend. Eben deshalb habe ich oben auf die früheren Entscheidungen des OVG., auch wenn sie auf das Allgemeine Landrecht zurückgreifen, Bezug genommen.

Ich halte es für notwendig, einige polizeiliche Verfügungen wiederzugeben, um erkennen zu lassen, in welcher Weise die Polizeibehörde den Kranken von ihrer Berechtigung, ihn in einer Anstalt, auch gegen seinen Willen, unterzubringen, unterrichtet. Eine Aufgabe, deren Lösung ihr naturgemäß um so schwerer fallen wird, als sie gezwungen wird, sich auf ein Gebiet zu begeben, das ihr völlig fremd ist.

Es liegt auf der Hand, daß die polizeilichen Verfügungen sich eng an den Runderlaß und dessen Wortlaut anschließen, der ja für die Polizeibehörden eine bindende Kraft hat. Infolgedessen kann es nicht auffallen, wenn das Wort „Freiheitsentziehung“ immer wiederkehrt, und zwar in zwei Formen. Entweder wird dem Kranken mitgeteilt, daß ihm die persönliche Freiheit entzogen wird, oder daß er seiner Freiheit entzogen wird.

Was den *Grund* der Freiheitsentziehung angeht, so begnügen sich einige Polizeibehörden mit dem einfachen Hinweis darauf, daß der

Betreffende geisteskrank ist; oder es wird von einer gemeingefährlichen Geisteskrankheit gesprochen. In anderen Verfügungen wird betont, daß der Kranke „nicht in der Lage ist, sich in der Freiheit auf geordnete Weise seinen Lebensunterhalt zu verdienen und sich in der Außenwelt durchzusetzen“. Andere aber nehmen Bezug auf die von dem Arzt gestellte Diagnose, und so erfährt dann der Kranke, daß er an einer Schizophrenie, an einer Hebephrenie, an einer Ppropfhebephrenie, an einer Übererregbarkeit des vegetativen Nervensystems leidet, oder an einem „Depressionszustand seiner Gemütskrankheit“. Was mag sich der Kranke hierunter vorstellen, wenn schon der gesunde Laie mit diesen Bezeichnungen wenig anfangen kann? Etwas anderes ist es schon, wenn in der Verfügung auf Paralyse Bezug genommen wird, da heute die Kenntnis von dem Wesen, der Bedeutung und der Verursachung der Paralyse auch weiteren Kreisen durch die mannigfachen Mitteilungen der Tageszeitungen über die Malariabehandlung der genannten Erkrankung sehr verbreitet ist.

Was die *Befristung* angeht, so kann man sich vielleicht damit einverstanden erklären, wenn der Kranke zunächst für 3 Monate untergebracht oder ihm in Aussicht gestellt wird, daß ihm dann die (persönliche) Freiheit wiedergegeben wird. Freilich hat auch das Bedenken. Haben wir es doch wiederholt erlebt, daß nicht nur den Angehörigen, sondern auch dem Kranken eine Entlassung bereits für die nächsten Wochen in Aussicht gestellt worden war; eine Übergabe der Verfügung mußte schon aus diesem Grunde unterbleiben, wollte man nicht den fast genesenen Kranken nachhaltig schädigen. In einem anderen Falle wurde eine Unterbringung zunächst für 3 Jahre angeordnet, da eine gewisse Besserung, jedoch nicht eine Heilung zu erwarten sei! Wiederholt wurde übrigens eine Unterbringung für 3 Jahre angeordnet. In einem mir vorliegenden Bescheid wurde eine Unterbringung bis zum Jahre 1940 angeordnet. Freilich handelte es sich da um einen unheilbaren Geisteskranken, der im Verwahrungshause untergebracht war, der wirklich die Bezeichnung „gemeingefährlich“ verdiente. Aber selbstverständlich wurde dem Kranke diese Verfügung, die auf eine weitschauende Voraussicht und Vorsicht der Polizeibehörde hinweist, nicht übergeben.

Eine polizeiliche Verfügung nimmt ausdrücklich auf das ärztliche Gutachten Bezug, das ihr beigelegt war, und das dem Kranken ausgehändigt werden sollte, natürlich aber nicht ausgehändigt worden ist. Eine andere Verfügung schreibt das Gutachten wörtlich ab, indem sie dem Kranke mitteilt:

„Nach diesem Gutachten sind Sie außerordentlich unruhig, schieben Ihr Bett in jede Ecke des Krankenzimmers, schreien oft sehr laut, werfen das Ihnen vorgesetzte Essen um, machen Ihre Bedürfnisse unter sich. Sie liegen oft ganz zusammengekauert in einer Ecke Ihres Bettes und geben unverständliche Laute von sich. Sie haben sich dem Krankenwärter gegenüber geäußert, der „leibhaftige Gott“ zu sein und weiter erklärt, daß in Ihrem Leibe alles explodiere. Sie haben

weiter erklärt, daß Sie, was tot sei, wieder lebendig machen. Sie haben weiter erklärt: Schinken und Fleisch wollten Sie nicht essen, weil der liebe Gott es Ihnen verboten habe. Sie haben weiter erklärt, Zeichen und Wunder tun zu wollen, doch sei Ihnen der Verstand dabei aus dem Kopfe gegangen.

Bei der kreisärztlichen Untersuchung sind Sie nicht anzusprechen gewesen, Sie haben nur monotone Bewegungen mit den Lippen gemacht und grimassiert.

Sie leiden nach dem kreisärztlichen Gutachten an jugendlichem Irresein.“

Was den Zweck der Unterbringung angeht, so könnte man sich ja damit schon einverstanden erklären, wenn in der Verfügung betont wird, daß „die Entziehung Ihrer persönlichen Freiheit zum Zwecke der Heilung notwendig ist“, und erst recht, wenn betont wird, daß es sich um eine nur vorübergehende Entziehung handelt. In anderen Verfügungen wird aber festgestellt, daß der Kranke „sich nicht mehr im Besitz seiner vollen Geisteskraft befindet“, und es wird dann hinzugefügt, daß er im Interesse der öffentlichen Sicherheit und zum Schutze anderer Personen in einer geschlossenen Anstalt untergebracht werden muß; erst im Anschluß daran wird freilich auch auf die „Behandlung zwecks Heilung der Krankheit hingewiesen“. In manchen Verfügungen wird der Zweck der Heilung in einer Befehlsform mitgeteilt, indem dem Kranken aufgegeben wird, sich zwecks Durchführung des Heilverfahrens sofort, und zwar zunächst bis zu dem und dem Zeitpunkt, in der Heil- und Pflegeanstalt ärztlich behandeln zu lassen. Mir liegt eine Verfügung vor, die an einen bereits in einer Anstalt X. Untergebrachten, aber in eine andere Anstalt Y. überzuführenden Kranken gerichtet ist: „Auf Grund des § 14, 15 und 40 des PVG. vom 1. 6. 1931 wird daher hiermit Ihre sofortige Unterbringung, spätestens 3 Tage nach Empfang dieser Verfügung, in der Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt Y. angeordnet. Die Einweisung in die Heil- und Pflegeanstalt erstreckt sich vorläufig auf den Zeitraum bis zum Mit der Durchführung der Einlieferung ist von mir die Heil- und Pflegeanstalt X. beauftragt worden. Sollten Sie dieser Anordnung innerhalb der vorbezeichneten Frist nicht oder nicht ausreichend Folge leisten, so wird die Ausführung auf Grund des § 55 a.a.O. von Polizei wegen auf Ihre Kosten erfolgen und der vorläufig auf 50 RM. veranschlagte Kostenbetrag im Zwangsweg von Ihnen eingezogen werden“. Was soll man dazu sagen, daß einem in einer Anstalt bereits untergebrachten Kranken bei Androhung einer Geldstrafe der Übergang in eine andere Anstalt befohlen wird? Der Leiter der Anstalt, in der der Kranke sich zunächst befindet, brauchte erfreulicherweise die Verfügung nicht auf sich zu beziehen, da sie ja an den Kranken gerichtet ist. Eine Verfügung bestätigt die Unterbringung in der Heil- und Pflegeanstalt zu X. bis zum . . . und fährt dann fort: „Handeln Sie gegen diese Verfügung, indem Sie die Anstalt eigenmächtig verlassen, so werde ich Ihre Zurückführung auf Ihre Kosten veranlassen.“

Ich glaube, diese Sammlung sollte genügen. Indes will ich noch einige Verfügungen anschließen, aus denen sich ergibt, in welcher Weise die

Polizeibehörde von ihrem Recht, nach eigenem Ermessen über die Frage der Gemeingefährlichkeit zu entscheiden, Gebrauch macht. So berichtete in einem Falle der Kreisarzt, daß die von ihm in die Anstalt eingewiesene Kranke Reisen unternimmt, ohne ihren Angehörigen zu sagen, wohin und warum, und unter dem Einfluß von Wahnideen steht; er bestätigte auf Grund seiner Wahrnehmungen, soweit das möglich war, die Richtigkeit dieser Angaben. Der Vertreter der Polizeibehörde bezweifelte das Vorliegen einer Geistesstörung und die Notwendigkeit der Anstaltsunterbringung, auch nachdem ich ausdrücklich betont hatte, daß die Unterbrachte geisteskrank sei — er lehnte meine Stellungnahme als parteiisch ab — und bemängelte, daß die Gemeingefährlichkeit nicht bewiesen sei, die meines Erachtens aus dem hier kurz wiedergegebenen Gutachten des einweisenden Kreisarztes deutlich genug hervoring. Es mußte nun der für die hiesige Anstalt zuständige Kreisarzt ein neues Gutachten ausstellen, der natürlich nur die Ausführungen seines zuerst gehörten Kollegen bestätigen konnte. Die Tücke des Schicksals fügte es übrigens, daß die Frau des Vertreters der Polizeibehörde mich wegen einer ausgesprochenen Depression mit Suicidneigung konsultierte. Ihrem Mann konnte ich auf telefonischen Anruf nur mitteilen, daß seine Frau der Aufnahme in einer geschlossenen Anstalt bedürfe, dann aber natürlich polizeilich wegen Gemeingefährlichkeit eingewiesen werden müsse!

In einem anderen Falle wurde der Selbstmordneigung der Kranken keine Bedeutung beigemessen, weil nach den angestellten Ermittlungen nicht nachgewiesen sei, daß die Kranke bereits vor der Aufnahme in die Anstalt Selbstmordversuche unternommen habe, und dem Anstaltsleiter wurde aufgegeben, genauere Mitteilungen über etwa gemachte Selbstmordversuche zu machen, oder die Gründe anzugeben, die auf Selbstmordverdacht schließen lassen. Der Anstaltsleiter konnte sich nur mit einem Hinweis auf die Krankheit begnügen. Die Polizei verfügte die Entlassung, gegen die Einspruch erhoben wurde.

Ein Bürgermeister bemängelte ein Attest, weil die Angabe „Geistesstörung“ für die Polizeiverfügung als Grund für eine Internierung nicht ausreiche. In dem Attest war aber betont, daß die Kranke an einem post-infektiösen Delir leidet, sehr unruhig ist, nachts umherläuft, wirre Reden führt und singt. Aus diesem Grunde konnte sie in dem Städtischen Krankenhaus des betreffenden Orts nicht weiter verpflegt werden, ebensowenig natürlich auch in der ganz offenen hiesigen Nervenklinik; und auf meine Frage, wo denn nun etwa die Kranke verpflegt werden sollte, erhielt ich keinen Bescheid. Die Verfügung war mir übrigens unter der Adresse: „An die Polizeidirektion der Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt“ zugegangen!

Eine Kranke, die sich äußerlich zwar geordnet benahm, aber unter zahlreichen Gehörstäuschungen und Wahnideen litt, die unter deren Einfluß abenteuerliche Fahrten machte und sich nun fortgesetzt ver-

folgt und bedroht glaubte, die meinte, und das war der Kernpunkt ihres Wahnsystems, man wolle sie heiraten, wurde als nicht anstaltpflegebedürftig angesehen; und das, obwohl ausdrücklich betont war, daß die Kranke, auf sich selbst gestellt, verkommen würde und daß ihre Verwandten sich weigerten, sie bei sich aufzunehmen.

Schon oben habe ich hervorgehoben, daß unter der Geltung der Verfügung des Oberpräsidenten von Polizeipräsidenten vielfach ein „aktives“ Verhalten als Voraussetzung der Annahme von Gemeingefährlichkeit des Kranke gefordert wird. Dementsprechend wurden Kranke mit arteriosklerotischer oder seniler oder paralytischer Demenz, die an und für sich harmlos waren, als nicht gemeingefährlich, damit also als nicht anstaltpflegebedürftig bezeichnet, ohne daß uns freilich gesagt wurde, wo derartige Kranke, die in einem anderen Krankenhouse nicht Aufnahme finden können, hätten verpflegt werden können. In der Verfügung eines Polizeipräsidenten wurde darauf hingewiesen, daß es sich in solchen Fällen weniger um eine Geisteskrankheit, als um eine geistige Minderwertigkeit handle!

Die Gerechtigkeit erfordert es, darauf hinzuweisen, daß auch früher in einzelnen Reglements Gemeingefährlichkeit als Voraussetzung der Anstaltpflegebedürftigkeit angesehen wurde.

Eine durch *A. Leppmann* weiten Kreisen bekannt gewordene Bestimmung aus dem früheren Reglement der Provinzial-Irrenanstalten von Schlesien vom 2. 12. 1876 lautet:

„Der Nachweis der Gemeingefährlichkeit muß durch spezielle Tatsachen geführt und zu diesem Behufe dargetan werden entweder:

a) daß der Kranke tobsüchtige Anfälle hat, in denen er bei der ihm gelassenen Freiheit der persönlichen Sicherheit seiner Umgebung gefährlich werden kann, oder

b) daß der Kranke so unreinlich ist, daß dessen Pflege lästig und störend für die Umgebung wird, oder

c) daß der Kranke sich selbst nach dem Leben trachtet und dessen fortwährende Beaufsichtigung zur Abwendung eines Selbstmordes notwendig wird, oder endlich

d) daß der Kranke die öffentliche Ruhe, Ordnung und Sicherheit in einem solchen Grade stört, daß derselbe aus dringenden polizeilichen Rücksichten in besonderem Verwahrsam und unter fortwährender Aufsicht gehalten werden muß“.

Wenn ich diese Bestimmung gerade an dieser Stelle erwähne, so geschieht das deshalb, weil mit mir wohl jeder Leser am allerwenigsten in der Unreinlichkeit der Geisteskranken eine Gemeingefährlichkeit sehen wird. Es handelt sich aber hierbei, wie ich wohl kaum ausdrücklich zu betonen brauche, nur um eine Umschreibung des Begriffs der Anstaltpflegebedürftigkeit, die jedes polizeilichen Beigeschmacks entbehrt. Sind doch nach dem revidierten schlesischen Reglement von 1895, 1907,

1909 die Irrenanstalten „öffentliche Krankenhäuser, bestimmt zur *Bewahrung, Kur und Pflege* von Geisteskranken“.

Es wäre nicht gerecht, wollte ich nicht auch Kranke mit ihrer Einstellung auf die Zustellung der polizeilichen Verfügung zu Worte kommen lassen. Ich begnüge mich mit einem Beispiel.

Dieser Kranke reagierte auf die polizeiliche Verfügung in einer Beschwerde, die an den Regierungspräsidenten gerichtet war, mit folgenden Worten:

„Am erhielt ich eine polizeiliche Verfügung, die meinen Aufenthalt bis zum, auch evtl. länger, festsetzt und behördlicherseits befristet. Als einen arroganten Eingriff in meine persönliche Freiheit muß ich das Verhalten einer Polizei, nicht etwa einer medizinischen Behörde, betrachten, die es unternimmt, mich darauf aufmerksam zu machen, daß ich an einer Krankheit leiden soll, die die Besorgnis aufkommen läßt, daß ich mich selbst oder andere gefährde und die daraus die Notwendigkeit einer Zwanginternierung folgert. Es würde mich interessieren, zu erfahren, wie die Polizeibehörde zu dieser Diagnose gelangt, zumal ich mich seit Jahren keiner amtärztlichen Untersuchung unterzogen habe. Sollte es sich bei dieser beanstandeten Zustellung nur um eine amtliche Formalität handeln, so dürfte es angebracht sein, eine andere Form zur Erledigung zu wählen und nicht eine solche, welche sogar die Psyche eines gesunden Menschen auf das Ungünstigste beeinflussen muß. Ich bemerke jedoch ausdrücklich, daß das Verhältnis zwischen mir und den hiesigen Anstaltsärzten ein durchaus angemessenes ist. Meine Beschwerde hat also ihren Ursprung nicht in einem bei Anstaltsbedürftigen oft zu bemerkenden Querulantentum.“

Ferner mache ich darauf aufmerksam, daß nach § 114 der Reichsverfassung ein deutscher Bürger nicht ohne weiteres seiner persönlichen Freiheit beraubt werden darf, wie die Polizei es zu versuchen scheint.

Die Entscheidung darüber, ob und wie lange eine Anstaltsbehandlung für mich in Frage kommt, darf meines Erachtens lediglich in das Ermessen der hiesigen Anstaltsärzte zu legen sein. Sie wollen diese Beschwerde ausführlich beantworten. Evtl. behalte ich mir weitere Schritte vor.“

Es hieße die, man möchte sagen, sachgemäße Stellungnahme des Patienten schmälen, wollte man seiner Beschwerde auch nur ein Wort hinzufügen. Es wäre unbillig, wollte ich nicht ausdrücklich hervorheben, daß die Polizeibehörde sich in der Mehrzahl der Fälle begnügt, die Forderungen, die der Ministerialerlaß — ich betone immer wieder, in völliger Verkennung der ärztlichen Gesichtspunkte — stellt, diesen möglichst anzupassen; insbesondere hat man gelernt, die polizeiliche Verfügung nach Form und Inhalt so zu fassen, daß sie den Kranken nicht mehr benachteiligt als unbedingt nötig ist; also, um auf die Verfügung des Oberpräsidenten von Hannover zurückzukommen, ohne weitere Gesundheitsschädigung des Kranken (S. 473).

Aber wenn auch wirklich so ein Aufnahme- und Entlassungsverfahren sich erzielen ließe, das jeden unnötigen Schaden vermeidet, so müssen wir Psychiater doch unseres Erachtens aus grundsätzlicher Erwägung heraus den Standpunkt bekämpfen, den der Ministerialerlaß einnimmt. Diese Forderung stelle ich auf, wäre es auch nur, um zu verhüten, daß er einem zukünftigen Irrenfürsorgegesetz zugrunde gelegt wird. Gewiß

wird über dessen Geist und Fassung letzten Endes das Parlament entscheiden. Aber bei der nicht gerade psychiaterfreundlichen Einstellung der Masse — und damit muß man bei einem Parlament rechnen — ist die Befürchtung gar zu sehr berechtigt, daß die Einstellung des Ministeriums Anklang findet.

b) Notaufnahme.

Über die Notaufnahme oder dringliche Aufnahme bringt der Erlaß folgende Bestimmung: „In dringenden Fällen kann die Polizeibehörde den Geisteskranken unmittelbar ohne vorherige Anhörung eines Arztes und ohne eine schriftliche Anordnung der Anstalt zuführen. Es tritt dann an die Stelle der sonst vorher einzuholenden ärztlichen Bescheinigung das Zeugnis eines Arztes der Heil- und Pflegeanstalt. Die unmittelbare polizeiliche Zuführung steht in solchem Falle dem Erlaß einer die Anstaltsverwahrung anordnenden polizeilichen Verfügung gleich (§ 44, Abs. 1, Satz 2 PVG).“

Ich kann mich mit dieser Bestimmung nicht restlos einverstanden erklären.

Wenn auch die sonst übliche schriftliche Form der polizeilichen Verfügung nicht gewahrt ist, kann es keinem Zweifel unterliegen, daß eine Verfügung vorliegt, wenn eine Person einer Heil- und Pflegeanstalt zwecks Aufnahme in die Anstalt durch die Polizei zugeführt wird; denn die unmittelbare Ausführung einer polizeilichen Maßnahme steht dem Erlaß einer polizeilichen Verfügung gleich, sagt das PVG. in § 44. Der Runderlaß spricht ausdrücklich davon, daß die Polizeibehörde den Geisteskranken unmittelbar zuführen kann. Ich frage, wer die Geisteskrankheit festgestellt hat. Ein Arzt ist ja vorher nicht gehört worden, wie ausdrücklich hervorgehoben wird! Es kann also nur die Polizeibehörde in Betracht kommen; und woher nimmt die Polizeibehörde die Fähigkeit, eine Geistesstörung festzustellen? Sie löst also unter Umständen eine Aufgabe, der nicht einmal jeder praktische Arzt gewachsen ist, und die vielleicht selbst der Facharzt oft genug nicht auf Anhieb lösen kann. Somit fehlt unter Umständen eine wesentliche Voraussetzung für die polizeiliche Unterbringung einer Person in einer öffentlichen Anstalt. Aber, wie der Erlaß weiter ausführt, kann an die Stelle der sonst vorher einzuholenden ärztlichen Bescheinigung das Zeugnis eines Arztes der Heil- und Pflegeanstalt treten. In Fachkreisen wird bezweifelt, ob die Polizeibehörde das Recht hat, von einem Arzt der Heil- und Pflegeanstalt die Ausstellung einer Bescheinigung zu verlangen. Ich könnte diese Frage vielleicht mit Rücksicht auf § 360, Ziff. 10 des StGB. bejahen, der lautet: „Wer bei gemeiner Gefahr oder Not von der Polizeibehörde oder deren Stellvertreter zur Hilfe aufgefordert, keine Folge leistet, obgleich er der Aufforderung ohne erhebliche eigene Gefahr genügen konnte“, wird mit Geldstrafe oder Haft bestraft. Die Polizei könnte vielleicht in einem solchen Falle, wenn sie sich genötigt fühlt oder gezwungen glaubt, eine wenn auch

nur von ihr für geisteskrank gehaltene Person unmittelbar einer Anstalt zwecks Aufnahme zuzuführen, eine gemeine Gefahr annehmen! Aber wenn auch wirklich zugegeben sein mag, daß ein Arzt der Anstalt die Pflicht habe, entsprechend der Aufforderung der zuführenden Polizeibehörde eine Bescheinigung schlechtweg auszustellen, so kann sie natürlich nicht von ihm verlangen, daß diese Bescheinigung eine Geistesstörung und gar noch eine durch sie bedingte Gemeingefährlichkeit darstut. Oft genug eine Überschätzung des Könnens und Wissens eines Sachkundigen durch einen Unkundigen! Und eine unnötige Belastung des Gewissens des Anstaltsarztes! Gewiß wird er in vielen Fällen ein für die Aufnahme ausreichendes Attest ausstellen können. Aber oft genug nicht. Und vor allen Dingen dann nicht, wenn er glaubt, Erregungszustände einer psychopathischen Persönlichkeit annehmen zu sollen, die vielleicht gerade durch einen Zusammenstoß mit der Polizei und die sich anschließende zwangsweise Zuführung entstanden sind, die nicht schneller geheilt werden können, als durch sofortige Trennung der beiden Parteien. Ich brauche nur an den sog. „Blaukoller“ zu erinnern, der ja jedem älteren Psychiater der Großstadt sattsam bekannt ist. Und wenn es sich auch in solchen Fällen um eine Geistesstörung handelt, so kann es doch meines Erachtens keinem Zweifel unterliegen, daß die schnelle Beseitigung dieser akuten oder akutesten Störung durch Trennung der Parteien einer Aufnahme in die Anstalt entschieden vorzuziehen ist. Am nächsten Tage müßte der Aufgenommene doch entlassen werden! Gerade solche Persönlichkeiten sind es aber, die sich nachher mit einem Schein von Recht in der Öffentlichkeit über ungerechtfertigte Internierung beschweren können.

Ich glaube, daß ähnliche Erwägungen den der Deutschen Volkspartei angehörenden Antragsteller bei der ersten Lesung des Ausschusses für Verfassungsfragen veranlaßt haben, zu § 15, Abs. 1 einen Antrag zu stellen, der vorschlug, an Stelle des § 15, Abs. 1b die Worte zu setzen: „zur Erreichung eines polizeilich gerechtfertigten Zweckes, falls die polizeiliche Verordnung hierzu dringend notwendig ist“. Bei der Begründung führte der Antragsteller aus, daß er es vorziehen würde, die Geisteskranken nicht zu erwähnen; „denn die Bevölkerung könnte hierdurch mißtrauisch werden und auf die Vermutung kommen, daß die Polizei, wenn sie nicht wisse, was sie machen solle, den Betreffenden als gemeingefährlichen Geisteskranken betrachte, um dann machen zu können, was sie wolle“. Zur Unterstützung seines Antrages führte er dann noch weiter aus, „auch solle man das Gesetz nicht dadurch beschweren, daß man in ihm Maßnahmen nenne, die im Polizeibegriff nicht unmittelbar enthalten seien. Daher habe er in seinem Antrag den Wortlaut des noch in Geltung befindlichen § 6 des Gesetzes zum Schutze der persönlichen Freiheit aufgenommen“. Der Beauftragte des Ministers des Innern wies demgegenüber darauf hin, daß nach § 15 der in polizeiliche Verwahrung

Genommene spätestens im Laufe des folgenden Tages aus der polizeilichen Verwahrung entlassen werden müßte; „nur für gemeingefährliche Geisteskranken sei eine Ausnahme gemacht worden, und das sei gerade der Fall, auf den der Schlußsatz des § 6 in der Praxis des Gesetzes zum Schutze der persönlichen Freiheit angewandt werde; denn man könne häufig den gemeingefährlichen Geisteskranken nicht bis zum folgenden Tage nach der entsprechenden Anstalt bringen. Infolgedessen müßte der gemeingefährliche Geisteskranke im § 15 besonders erwähnt werden; denn sonst müßte er am nächsten Tage freigelassen werden, was wegen der damit verbundenen Gefährdung der öffentlichen Sicherheit nicht angehe. Die Praktiker hätten zweimal über diese Frage berichtet und glaubten, mit der vorliegenden Fassung auskommen zu können. Die Mängel lägen nicht so sehr in dem jetzigen Rechtszustand, als vielmehr in der praktischen Handhabung und in der Auslegung“. Übrigens hatte der Antragsteller bereits im Beginn seiner Ausführungen darauf hingewiesen, schon „nach dem geltenden Recht könne ganz unbestritten gegen gemeingefährliche Geisteskranken eingeschritten werden, ohne daß eine Entlassung am anderen Tage nötig wäre, weil die Möglichkeit des polizeiwidrigen Zustandes fortdauere“. Der Antrag wurde auch in 2. Lesung abgelehnt. Bei den Beratungen im Landtag wurde von gemeingefährlichen Geisteskranken nicht mehr gesprochen.

Wenn ich die Ausführungen des Antragstellers richtig verstehe, so wünscht er eine Nichtberücksichtigung der (gemeingefährlichen) Geisteskranken offenbar auch deshalb, weil er mit der Möglichkeit eines Fehlgriffs der Polizeibehörde rechnet. Ich kann diesen Standpunkt durchaus verstehen und teile ihn. Eine derartige Befürchtung erscheint mir in der heutigen Zeit politischer Unruhen und Wirren besonders gerechtfertigt.

Was soll nun geschehen, wenn der Anstaltsarzt sich nicht davon überzeugen kann, daß der der Anstalt Zugeführte geisteskrank, noch viel weniger davon, daß er gemeingefährlich ist? Nach dem Wortlaut des Runderlasses ist die Anstalt verpflichtet, der polizeilichen Verfügung nachzukommen, mit anderen Worten, die ihr ohne ärztliches Attest zugeführte, und vielleicht nur von der Polizei als geisteskrank angesehene Person aufzunehmen, und das, obwohl sie sich vielleicht nicht überzeugen kann, daß der Aufgenommene krank ist, obwohl sie vielleicht sogar der Überzeugung ist, daß er gar nicht krank ist. Eine widerrechtliche Freiheitsberaubung liegt natürlich nicht vor, da die Unterbringung auf eine zwingende Anordnung der Polizei zurückzuführen ist, die sich auf das PVG. stützt.

In einem ähnlichen Falle war, so berichtet *Hübner*, vor Geltung des PVG. ein Landeshauptmann der widerrechtlichen Freiheitsberaubung angeklagt — der von dem Landeshauptmann erstrebten Entlassung war von der Polizeibehörde widersprochen worden —, wurde aber freigesprochen, weil ihm das Bewußtsein der Rechtswidrigkeit fehlte.

Natürlich liegt in einem derartigen, von mir konstruierten Falle noch viel weniger ein Verstoß gegen Art. 114 RV. oder gar gegen § 239 StGB. vor.

Man kann mich selbstverständlich darauf hinweisen, daß der Ein gewiesene zur Beobachtung aufgenommen werden könne. Aber ich finde im PVG. keine Bestimmung, die diese Möglichkeit zuläßt. Die Aufnahme zur Beobachtung in einer geschlossenen Anstalt ist gesetzlich nur nach § 81, StPO., § 65 IV RIWG. oder § 656, ZPO. vorgesehen; in allen anderen Fällen ist sie nicht zulässig. Man kann mich freilich weiterhin darauf hinweisen, daß doch in dem Entwurf des preußischen Irrenfürsorgegesetzes die Aufnahme einer Person zur Beobachtung auf Veranlassung der Polizei vorgesehen sei. Durchaus richtig. Ich bin es sogar gewesen, der auf die Einfügung einer derartigen Bestimmung bei den Beratungen des genannten Gesetzentwurfs gedrängt hat. Aber ich darf hier doch hervorheben, daß man ursprünglich, nachdem man meinen Vorschlag angenommen hatte, die Möglichkeit erwog, die Aufnahme zur Beobachtung ohne ein ärztliches Attest zuzulassen. Ich widersprach einer derartigen Bestimmung, eben deshalb, weil ich mit der Gefahr eines Mißgriffs, der vielleicht auf persönliche Verstimmung oder politische Meinungsverschiedenheiten zurückzuführen sei, rechnete. Darüber hinaus habe ich sogar es für wünschenswert gehalten, daß nicht das Attest eines praktischen Arztes, sondern eines Kreisarztes gefordert würde.

Man kann also nicht wohl behaupten, daß ich und gerade ich Veranlassung hätte, der Aufnahme einer Person durch die Polizei zum Zwecke der Beobachtung zu widersprechen.

Insofern ist die Bestimmung über die Notaufnahme erfreulich, als sie, während der Runderlaß doch sonst nur von der ewigen Furcht vor einer widerrechtlichen Freiheitsberaubung getragen wird, an der natürlich letzten Endes die Anstaltsärzte Schuld sein werden, diesen doch so viel Unparteilichkeit zutraut, daß sie die ihnen von der Polizei Zugeführten auf Grund ihres Attestes aufnehmen dürfen. Ich würde es verstehen, wenn gegen die Objektivität des Anstaltsarztes in einem solchen Falle Bedenken erhoben würden, so sehr ich auch sonst dem Referentenentwurf des preußischen Irrenfürsorgegesetzes zustimme, der auch den Anstaltsärzten das Recht zur Ausstellung eines Aufnahmeattestes gibt.

Wie dem auch sei, ich kann es nur billigen, wenn viele Anstalten, wie sie mir auf meine Anfrage mitteilten, so vorgehen, daß in einem derartigen Falle das Attest von dem Direktor oder dessen Stellvertreter, wenn auch nicht gerade ausgestellt, so doch gegengezeichnet wird.

2. Entlassung.

„Die Entlassung eines auf Grund polizeilicher Anordnung in Anstaltsverwahrung befindlichen Geisteskranken darf nur mit Zustimmung der

Polizeibehörde erfolgen, die die Anstaltsverwahrung angeordnet hatte (vgl. OVG. Bd. 65, S. 247, 259). Eine schriftliche polizeiliche Anordnung, auf der die Anstaltsverwahrung beruht, bedarf, soweit sie nicht mit Erfolg im Rechtsmittelverfahren angefochtenen worden ist, der Aufhebung durch die Polizeibehörde, "so bestimmt wörtlich der Runderlaß. Wird der Erlaß streng durchgeführt, so ist die überwiegende Mehrzahl der Kranken, die sich in der Anstalt befinden, als gemeingefährlich zu bezeichnen, müßte in ihr auf Grund einer polizeilichen Verfügung untergebracht und dürfte auch nur auf Grund einer polizeilichen Verfügung entlassen werden.

Es liegt auf der Hand, daß die ebenerwähnte Bestimmung das Entlassungsverfahren außerordentlich erschwert und verlangsamt.

Ich brauche hier gar nicht hervorzuheben, daß vielfach ein Kranke auf Wunsch der Angehörigen, die ihn besuchen, entlassen wird. Sie haben sich davon überzeugt, daß es dem Kranke besser geht; die Mißstimmung des Kranke gegen seine Familie hat sich gelegt, die häuslichen Verhältnisse haben sich gebessert. Der Anstalsarzt ist mit der Entlassung, wenn vielleicht auch nur in der Form der Beurlaubung, einverstanden und läßt Bedenken, die ihn vielleicht früher veranlaßt haben, nicht selbständig die Entlassung anzuregen, entsprechend dem Wunsch der Familie fallen; schon deshalb, um ihr unnötige Kosten — sie müßte vielleicht ein zweites Mal zur Anstalt zwecks Abholung des Kranke reisen — zu ersparen, auch mit Rücksicht darauf, daß die Verweigerung der an sich möglichen Entlassung nur zu sehr geeignet ist, das Mißtrauen gegen die Anstalten zu unterhalten. Nach dem Erlaß wäre dies fortan aber nicht mehr möglich. Es bedarf vielmehr unter allen Umständen einer polizeilichen Verfügung. Wären freilich alle Polizeibehörden so verständig wie die Göttinger, und würden sie sich in einem solchen Falle mit der telefonischen Aufhebung der Verfügung einverstanden erklären, so könnte man mit der im Runderlaß vorgesehenen Regelung zufrieden sein. Aber ich fürchte, das wird nur selten der Fall sein. Nach manchen Einweisungsverfügungen ist damit zu rechnen, daß die Polizeibehörde einen eingehenden Bericht über den jetzigen Zustand des Kranke verlangt, und ihn weiterhin auch daraufhin prüft, ob der Kranke noch als gemeingefährlich anzusehen ist. Dabei wird natürlich wieder, wie auch bei der Aufnahme des Kranke, übersehen, daß über die Frage der Geistesstörung letzten Endes nur dem Sachkundigen ein Urteil zusteht, vor allen Dingen dem Arzt der Anstalt, der den Kranke doch geraume Zeit in der Anstalt Tag für Tag gesehen und beobachtet hat. Schließt sich die Polizeibehörde dem Gutachten der Anstalt nicht an, so kann diese natürlich den Weg der Beschwerde und später den der Klage beschreiten. Bis zur Erledigung des Rechtsstreites muß aber der Kranke oder der vielleicht schon Genesene, also der Gesunde, in der Anstalt gegen seinen Willen zurückgehalten werden. Die Kosten, die durch die Anstaltsunterbringung verursacht

werden, könnten gespart werden. Ich weiß, daß in solchen Fällen die Ortskrankenkasse sich weigerte, die Kosten für die nur formal berechtigte Unterbringung zu zahlen. Auch läuft — ich brauche nur auf meine obigen Bemerkungen (S. 511) zu verweisen — die Anstalt Gefahr, wegen widerrechtlicher Freiheitsberaubung angeklagt zu werden. Und wenn auch wirklich die Staatsanwaltschaft so verständig ist, es bei dem Vorverfahren bewenden zu lassen, so ist ein derartiges Vorgehen doch sicher nicht dazu angetan, das Zutrauen zu den Anstalten zu stärken, noch viel weniger, das Ansehen der Anstaltsärzte zu stützen, ihre Arbeitsfreudigkeit zu heben.

Es wäre aber falsch, wollte ich nicht doch auch den Vorteil hervorheben, der darin liegt, daß die Polizeibehörde durch Ermittlungen an Ort und Stelle besser als die Anstalt sich über die zukünftige Umgebung des Kranken unterrichten kann. Dabei verkenne ich nicht, daß der Anstalt Vertrauensmänner oder Fürsorger oder Fürsorgerinnen, die im Dienst der Außenfürsorge tätig sind, zur Verfügung stehen. Aber da nun einmal die Anstaltpflege Geisteskranker unter polizeilichen Schutz gestellt ist, kann man es natürlich verstehen, wenn die Polizei, auch über diesen Punkt, wenigstens letzten Endes, zu entscheiden hat. Indes hatten wir schon immer diese Möglichkeit, uns mit Hilfe der Polizei ein Bild von den Verhältnissen zu verschaffen, in die der Kranke entlassen werden soll. Ich kann ebensowenig den Kollegen beipflichten, die den Runderlaß wenigstens insofern loben, als er die Möglichkeit schaffe, dem Drängen des uneinsichtigen, unbelehrbaren Kranken auf seine Entlassung oder demselben Verlangen seiner Verwandten erfolgreich zu widerstehen. Auch diese Möglichkeit besteht schon heute, und ihren Vorteil weiß jeder Anstaltsarzt, insbesondere wohl der der Großstadt, zu schätzen.

Die Bestimmung über die Entlassung hat noch eine unerwünschte Nebenwirkung. Wiederholt ist es vorgekommen, daß die Polizeibehörde von dem Gutachten der Anstalt, das zu der Frage der Entlassung Stellung nimmt, nicht befriedigt ist. Oft genug vielleicht deshalb, weil das Attest von der Anstalt außerordentlich vorsichtig abgefaßt ist. Die Polizeibehörde hält eine ärztliche Nachprüfung des Falles für notwendig und beauftragt hiermit den Kreisarzt. Es ergibt sich sofort der Kompetenzkonflikt, ob die Anstalt verpflichtet ist, diesem Ersuchen nachzukommen. Ich glaube, die Frage bejahen zu müssen! Aber wie dem auch sei, es kann der Sache meines Erachtens damit kaum gedient sein, daß ein Arzt, der den Kranken bisher nicht kennt, und der vermutlich nicht über eine ausgiebige psychiatrische Vorbildung verfügt, in einem solchen Falle die Entscheidung trifft; ich brauche hier nur auf die Bedeutung der selbst von einem erfahrenen Facharzt oft schwer zu durchschauenden Dissimulation, mit der vor allem bei depressiven und paranoischen Kranken zu rechnen ist, hinzuweisen. Natürlich wird der Kreisarzt den Kranken untersuchen, auch von der Krankengeschichte Einsicht nehmen und nicht zuletzt mit den Anstaltsärzten Rücksprache nehmen. Damit ist er aber letzten Endes

doch wieder auf deren Ansicht angewiesen. Vor allen Dingen aber muß hervorgehoben werden, daß durch die Hinzuziehung des Kreisarztes die Stellung des Anstalsarztes gegenüber dem Kranken, auch dem Personal gegenüber gefährdet wird. Alle werden sich die Frage vorlegen, ob denn der Kreisarzt so viel sachverständiger oder gar zuverlässiger sei als der Anstalsarzt.

Ich verkenne nicht, daß eine ärztliche Nachprüfung nötig sein kann. Aber wenn schon, dann sollte man hiermit das psychiatrische Mitglied der Besuchskommission beauftragen. So erinnere ich mich, daß ich seinerzeit von dem Oberpräsidenten der Provinz Sachsen gebeten wurde, einen in einer sächsischen Anstalt untergebrachten Kranken — ich gehöre der Besuchskommission für die sächsischen Heil- und Pflegeanstalten an — auf seine Entlassungsfähigkeit zu untersuchen. Ich glaube, mit einem derartigen Vorgehen können sich die Anstalsärzte nur einverstanden erklären. Es darf freilich nicht verkannt werden, daß hiermit Kosten verbunden sind, die in der heutigen Zeit wirtschaftlicher Not erspart werden, wenn auch nicht gerade müssen, so doch könnten; an die Stelle des Mitgliedes der Besuchskommission, der ja regelmäßig in einer anderen Provinz wohnt, könnte vielleicht der Regierungs- und Medizinalrat des betreffenden Regierungsbezirkes treten.

Die Schwierigkeiten, die sich aus dem Erlaß gegen die Entlassung ergeben, machen sich um so bemerkbarer, weil heute die Entlassungen im Vergleich zu früher vielfach nach anderen Gesichtspunkten erfolgen. Schon seit längerer Zeit ist man, nicht zuletzt auf Anregung von *Bleuler*, der mehrfach in seinen Arbeiten für Frühentlassung Schizophrener eingetreten ist und über die guten, mit ihr gemachten Erfahrungen berichtet hat, dazu übergegangen, Kranke schon vor ihrer völligen Genesung versuchsweise zu entlassen, sie gegebenenfalls zu beurlauben, so daß, falls der Versuch, die Kranken in der Freiheit zu belassen, mißlingt, eine Wiederaufnahme ohne alle Formalitäten möglich ist. Wenn freilich der schon oben angeführte Standpunkt eines Polizeipräsidenten auch von anderen Polizeibehörden eingenommen wird, nach dem eine Beurlaubung grundsätzlich nicht angängig sei, so wird die Beurlaubung unnötig erschwert oder geradezu gesagt unmöglich gemacht. Ich nehme aber an, daß nicht alle Polizeibehörden so engherzig formalistisch denken. Aber auch dann wird es immer wieder notwendig sein, für eine Beurlaubung die Zustimmung der Polizeibehörde zu erwirken. Daß bis zu deren Eintreffen einige Zeit vergeht, liegt auf der Hand, es sei denn, daß man sich auch andernorts, wie hier, mit einer telefonischen Verständigung zwischen Polizeibehörde und Anstalsleitung begnügt. Und wie ist es mit einer Beurlaubung für nur wenige Tage? Sofort wirft sich die Frage auf, ob nicht ein engherzig denkender Vertreter der Polizeibehörde schon dann Einspruch dagegen erheben kann, daß ein Kranke freien Ausgang erhält. Doch auch letzten Endes eine Beurlaubung, wenn auch nur für

bestimmte Zeit, vielleicht sogar mit einer örtlichen Beschränkung! Ja, darüber hinaus ist gelegentlich von Anstaltsärzten die Befürchtung ausgesprochen, daß eine auf ihrem Schein bestehende Polizeibehörde sogar dagegen Einspruch erheben könnte, daß der von ihr zur Verwahrung eingewiesene Kranke auf dem Felde, außerhalb der Anstalt, beschäftigt wird. Erheblicher könnten schon die Bedenken sein, die gegen die Überführung Kranker in Familienpflege erhoben werden. Gewiß bleiben die Kranken unter der Obhut der Anstalt, aber nicht unter ihrer unmittelbaren Aufsicht. Und was soll geschehen, wenn die Polizei, vielleicht entsprechend der Ansicht des von ihr mit der Nachprüfung beauftragten Sachverständigen, die Entlassung verfügt, die Angehörigen aber die Aufnahme verweigern?

Das sind alles Fragen, die sich dem Anstaltsarzt aufdrängen, an deren Lösung aber der Erlaß, vielleicht mangels der täglichen Mitarbeit eines Fachmannes, ich meine eines Psychiaters, anscheinend nicht gedacht hat, deren Erledigung er jedenfalls nicht bringt. Und doch ist eine bestimmte Stellungnahme von vornherein notwendig, sofern man einen Konfliktstoff und Schreibereien vermeiden will.

B. Aufnahme ohne polizeiliche Mitwirkung.

Erfreulicherweise sieht der Ministerialerlaß doch die Möglichkeit vor, daß ein Geisteskranker in eine Anstalt auch ohne polizeiliche Mitwirkung aufgenommen werden kann. Das war ja bisher die Regel, und es ist zu hoffen, daß entsprechend dieser zeitgemäßen Auffassung von der Pflege Geisteskranker auch in Zukunft die Aufnahmen überwiegen werden, bei deren Zustandekommen die Polizeibehörde nicht tätig ist.

Für diese Fälle erläßt der Ministerialerlaß in seinem 5. und 6. Abschnitt Vorschriften, mit denen man sich vom psychiatrischen Standpunkt aus nicht einverstanden erklären kann. Er unterscheidet zwei Möglichkeiten. Einmal sieht er den Fall vor, daß der gesetzliche Vertreter eines Kranken, der nicht auf Grund polizeilicher Anordnung in einer öffentlichen Heil- und Pflegeanstalt aufgenommen ist, oder, falls ein solcher nicht vorhanden ist, der Kranke selbst seine Entlassung verlangt.

In dem Falle „würde eine Zurückhaltung des Kranken in der Anstalt mangels einer entsprechenden gesetzlichen Vorschrift selbst dann nach Art. 114 RV. nicht statthaft sein, wenn ein weiterer Verbleib des Kranken in der Anstalt zur Vermeidung einer Gefahr für diesen selbst oder für die Allgemeinheit erforderlich wäre oder wenn dem Kranke nach ärztlicher Ansicht eine weitere Anstaltsbehandlung oder -pflege gesundheitlich zuträglicher wäre. Abweichende Bestimmungen in Anstaltsreglements können an dieser Rechtslage nichts ändern, da sie nicht Gesetzeskraft besitzen.“.

Mit nicht mißzuverstehender Deutlichkeit wird mit dieser Vorschrift den Anstaltsreglements, die seit Jahrzehnten gelten und sich meines Erachtens bewährt haben — und das gilt natürlich nicht nur von der Provinz Hannover! — jede Gesetzeskraft bestritten; mit anderen Worten,

sie werden für eine nicht geringe Zahl von Fällen grundsätzlich ausgeschaltet.

Wenn also der gesetzliche Vertreter die Entlassung des ihm anvertrauten Kranken beantragt, muß der Kranke entlassen werden, wenn nicht noch eine polizeiliche Verfügung erwirkt wird, nach der der Kranke wegen Gemeingefährlichkeit auch weiterhin in der Anstalt verbleiben muß. Im allgemeinen kann man ja wohl annehmen, daß der gesetzliche Vertreter Hand in Hand mit der Anstalt für das Wohl des Kranken sorgt. Aber ich erinnere mich verschiedener Fälle, in denen das durchaus nicht der Fall war. Mir ist ein Fall noch in lebhafter Erinnerung, in dem ein Pfleger die unbedingt notwendige, ja lebensrettende Operation seines Pfleglings verweigerte; sie wurde erst dadurch ermöglicht, daß auf meinen Antrag ein anderer Pfleger bestellt wurde. Und auch hier bedurfte es mannigfacher Schreiben, ehe das Gericht eines Besseren belehrt werden konnte.

Beantragt der Kranke, der keinen gesetzlichen Vertreter hat, seine Entlassung, die ihm nicht gewährt werden kann, so wirft sich natürlich sofort die Frage auf, ob der Wille des Kranken Beachtung verdient, ob nicht etwa sein Antrag im Hinblick auf § 104 Nr. 2 oder § 105, Abs. 2 BGB. keine rechtliche Gültigkeit hat. Über diese Möglichkeit besagt der Erlaß nichts.

Daß der Wille eines Geisteskranken, auch wenn er der Anstaltpflege bedarf, nicht ohne weiteres nach § 105, Abs. 2 oder § 104, Nr. 2 BGB. nichtig ist, braucht, wenngleich hier und da selbst Behörden entgegen gesetzter Meinung sind, kaum hervorgehoben zu werden. Denselben Standpunkt nimmt auch das Oberverwaltungsgericht in seiner Entscheidung vom 29. 1. 1914 (Bd. 66, Nr. 73) ein, in der zutreffend darauf hingewiesen wird, daß der nicht entmündigte Geisteskranke geschäftsfähig und prozeßfähig ist, es sei denn, daß die in jedem einzelnen Falle notwendige Prüfung ergibt, daß die Voraussetzungen eines der beiden genannten Paragraphen zutreffen. Hierzu im schroffen Widerspruch steht die Behauptung des Oberverwaltungsgerichts (Entscheidung vom 12. 6. 1922, Bd. 77, Nr. 69), „daß der Geisteskranke regelmäßig der freien Willensbestimmung entbehrt“. Daß diese Annahme nicht dem Willen des Gesetzgebers, nicht der Ansicht der Psychiater, nicht einmal der allgemeinen Volksmeinung entspricht, wer wollte das bezweifeln?

Danach bestehen, falls der Antrag des Kranken auf Entlassung nicht bewilligt werden kann, zwei Möglichkeiten, ihm die notwendige weitere Anstaltpflege zu sichern: Entweder muß ihm ein gesetzlicher Vertreter bestellt werden, oder es muß eine polizeiliche Verfügung erwirkt werden, und diese letztere setzt natürlich wieder voraus das Attest des Anstaltsarztes, das nicht nur eine Geistesstörung, sondern auch eine durch sie bedingte Gemeingefährlichkeit bescheinigen muß.

Es liegt auf der Hand, daß der Anstaltsarzt in vielen Fällen nicht nur gegen sein Sprachgefühl, das hierbei ja weniger beachtet zu werden verdient, sondern auch gegen seine Überzeugung Gemeingefährlichkeit bescheinigt oder bescheinigen muß, nur um ein weiteres Verbleiben des Kranken in der Anstalt, das in seinem Interesse oder auch im Interesse anderer geboten erscheint, zu ermöglichen; und der Arzt wird diesen Weg vorziehen, weil er schneller als die Bestellung eines gesetzlichen Vertreters, selbst die eines Pflegers, zum Ziele führt. Immer wieder vorausgesetzt, daß die Polizeibehörde das nötige Verständnis hat.

Der andere Weg ist der, daß dem Kranken ein gesetzlicher Vertreter bestellt wird. Von vornherein bestehen hier zwei Möglichkeiten: entweder muß ihm ein Pfleger bestellt werden oder ein Vormund.

Ein Vormund kann nur bestellt werden, wenn der Betroffene die Gesamtheit seiner Angelegenheiten nicht erledigen kann. Das Entmündigungsverfahren ist umständlich, zeitraubend, kostspielig, oft genug auch mit Nachteil für den zu Entmündigenden, sofern er vernommen wird, und doch würde ich für gewöhnlich auf die Vernehmung den größten Wert legen, verbunden. Aber es wirft sich sofort die Frage auf, ob denn schon damit, daß der Vormund das weitere Verbleiben seines Mündels in der Anstalt billigt, die fernere Unterbringung des Kranken in der Anstalt auch tatsächlich gerechtfertigt ist.

Ich erwarte sofort einen Hinweis auf § 8 des BGB., nach dem der gesetzliche Vertreter des Geschäftsunfähigen oder beschränkt Geschäftsfähigen dessen Wohnsitz bestimmen kann. Aber ich muß doch einwenden, daß die Unterbringung in der Anstalt nicht der Begründung eines Wohnsitzes im Sinne des genannten Paragraphen entspricht. Gewiß kann nach einer Entscheidung des Oberlandesgerichtes Rostock — meines Wissens hat auch das Oberlandesgericht Colmar sich ähnlich ausgesprochen — durch die Anstaltsunterbringung die Zuständigkeit eines bestimmten Gerichts begründet werden, aber nur bei einem dauernden Aufenthalt, nicht aber bei einer nur vorübergehenden Unterbringung, die vielleicht lediglich aus ärztlichen Gründen erfolgt. Das zeigt schon zur Genüge, daß Wohnsitz im Sinne des § 8 etwas anderes bedeutet. Ich brauche nicht darauf einzugehen, daß Josef (vgl. Bd. 114 des Archives für zivilistische Praxis) gegenüber dieser Entscheidung betont, daß der Wohnsitz des Vormundes im allgemeinen auch der Wohnsitz des von ihm Vertretenen ist, abgesehen von gewissen Ausnahmefällen, auf die ich hier nicht einzugehen brauche.

Wenn ich somit auch den Hinweis auf § 8 ablehne, so bestreite ich natürlich durchaus nicht das Recht des Vormundes, seinen Mündel in einer Anstalt unterzubringen, da es seine Pflicht ist, für seine Person zu sorgen. Aber maßgebend sind dann §§ 1901 I, 1897, 1800, 1631, vielleicht auch 832. Aber der Sachverhalt ist dann doch der, daß aus der Tatsache der Entmündigung nicht der Schluß gezogen werden darf, der

Vormund dürfe nun seinen Mündel ohne weiteres in einer Anstalt unterbringen; hierzu ist er, wie übrigens durchaus zutreffend der Oberpräsident von Hannover verfügte, nur innerhalb der gesetzlichen Grenzen berechtigt. Die Anweisung über Unterbringung in Privatanstalten vom 26. 3. 1901 (§ 3) verlangt ausdrücklich auch für die Entmündigten die Beibringung eines Aufnahmeattestes. Freilich genügt in diesem Falle das Attest eines praktischen Arztes, während sonst nur das Attest des Kreisarztes die Berechtigung zur Unterbringung in eine Privatanstalt gibt. Die Entmündigung an sich rechtfertigt mithin nicht eine Anstaltsunterbringung. Wer dieser Ansicht ist, verwechselt zwei Begriffe, die Entmündigungsreife und die Anstaltpflegebedürftigkeit. Ein Irrtum, der vielfach von Laien, aber auch von Juristen begangen wird. Ein Kurzschluß! Ich brauche nur darauf hinzuweisen, daß nicht jeder Entmündigte in einer Anstalt untergebracht werden muß, und umgekehrt. Im Gegenteil, mancher Kranke kann eben deshalb, weil er entmündigt ist, einer Anstaltsbehandlung entbehren. In anderen Fällen, insbesondere bei akuten Psychosen, ist eine Anstaltpflege geboten, eine Entmündigung aber schon wegen der kurzen Dauer der Psychose von vornherein ausgeschlossen. Mir ist natürlich bekannt, daß das zuständige Ministerium (oder die entsprechende Behörde) in dieser Beziehung, wenigstens früher, einen anderen Standpunkt vertrat, der übrigens nicht nur für Privatanstalten (vgl. Anweisung vom 26. 3. 1901 II, § 10, Abs. 1, Nr. 3), sondern auch für viele Provinzialanstalten gilt. Er machte sich geltend in einer von mir wiederholt bekämpften Bestimmung, nach der ein Kranke aus der Anstalt entlassen werden mußte, wenn seine Entmündigung abgelehnt oder wieder aufgehoben wurde. Diese grundsätzlich falsche Bestimmung führte dann zu dem Ergebnis, daß bei der Notwendigkeit einer ferneren Anstaltsbehandlung ein Umweg, der Zeit, Arbeit und Geld kostete, eingeschlagen werden mußte, um dem Kranken auch noch nach Aufhebung oder Ablehnung der Entmündigung die ihm notwendige weitere Anstaltpflege zu sichern.

Ich habe mich über diesen Punkt in vielen Arbeiten des Näheren ausgelassen; aber die Vorstellung des engen Zusammenhangs oder der Identität der Entmündigungsreife und Anstaltpflegebedürftigkeit wird mit einer Zähigkeit festgehalten, die man sonst nur bei affektiv gar zu sehr betonten überwertigen Ideen, ich will nicht gerade sagen, bei Wahnsieden, findet.

Ich brauche wohl nicht nochmals darauf hinzuweisen, daß der 25. Deutsche Juristentag in Bamberg sich seinerzeit mit dieser Frage beschäftigt hat. Nach einem Referat, das *Vierhaus* erstattete, war die Versammlung der Ansicht, daß die beiden Begriffe nichts miteinander zu tun haben, und *Hamm*, der die Versammlung leitete, betonte, daß es ihm völlig unverständlich sei, wie man die beiden Begriffe miteinander verquicken könne.

Soll nicht ein Verstoß gegen Recht und Gesetz vorliegen, so muß auch bei dem Entmündigten nicht nur eine Geistesstörung vorliegen — so lange jemand entmündigt ist, besteht ja die Entmündigung, wenigstens formal, zu Recht, auch wenn niemals eine Geistesstörung vorgelegen hat oder diese nach der Verhängung der Entmündigung ausgeheilt ist —, sondern auch eine durch sie bedingte Gemeingefährlichkeit. Insofern könnte sich, theoretisch gesprochen, der Vormund einen widerrechtlichen Eingriff zu Schulden kommen lassen, der wider besseres Wissen seinen, wenn auch nicht gerade gesunden, so doch sicherlich nicht anstalts-pflegebedürftigen Mündel gegen dessen ausdrücklichen Wunsch in der Anstalt beläßt, obwohl er ihn anderweitig ebenso gut unterbringen könnte.

Lesenswert sind in dieser Beziehung die Ausführungen in der Entscheidung des OVG. vom 13. 12. 1912. Bd. 65, S. 247. Für die Aufnahme und den Verbleib von Geisteskranken in Irrenanstalten war ursprünglich die Zuständigkeit des Gerichts in den Vordergrund gerückt, so daß die Polizei mehr auf die Vorbereitung und Ausführung der Unterbringung beschränkt blieb; das gerichtliche Verfahren auf Blödsinnigkeitserklärung, das der Entmündigung entsprach, wurde als genügende Grundlage für polizeiliche Eingriffe angesehen. Dieser Standpunkt wurde mehr und mehr eingeschränkt, schließlich völlig verlassen, nachdem inzwischen die Reichsjustizgesetzgebung eine grundsätzliche Änderung in der Stellung des Gerichts dahin herbeigeführt hatte, daß es nur auf Antrag von dritter Seite, nötigenfalls des Staatsanwalts, zur Entmündigung berufen ist. In den seit 1888 erlassenen Anweisungen ist „die Selbständigkeit der Stellung der Polizei gegenüber der ihr gesetzlich zugewiesenen Aufgabe, für den Schutz des Geisteskranken selbst wie nicht minder des Publikums zu sorgen, geklärt und, soweit sie durch die frühere Regelung in den Hintergrund gerückt war, in vollem Umfange wiederhergestellt worden. Wie sehr dies geboten war, ergibt sich aus der Erwägung, daß für eine Entmündigung die Gemeingefährlichkeit an sich noch keinen hinreichen- den Grund bildet (vgl. Urteil vom 17. 11. 1896, Entsch. des Reichsgerichts in Zivilsachen, Bd. 38, S. 191), mithin der Inhalt und die Aufgabe des gerichtlichen Verfahrens durchaus nicht ohne weiteres mit denjenigen Gesichtspunkten zusammenfällt, welche die Polizei Geisteskranken gegenüber wahrzunehmen hat“.

Sehr viel bequemer, schneller und billiger ist die Bestellung eines Pflegers, zumal hierbei der Kranke nicht gehört zu werden braucht. Im allgemeinen kann ja doch angenommen werden, daß mit dem Kranken, der gegen ärztlichen Rat seine Entlassung wünscht, eine Verständigung im Sinne des § 1910, Abs. 3, BGB. nicht möglich ist. Aber es fragt sich, ob dem Pfleger eine so weitgehende Machtbefugnis eingeräumt werden kann, daß er — es muß sich natürlich um einen Pfleger für die persönlichen Angelegenheiten handeln — den Pflegebefohlenen gegen seinen Willen in

die Anstalt zu bringen und in ihr zu belassen das Recht hat. Die Bestellung des Pflegers ist eben doch nicht mit den Rechtsgarantien verbunden, die einen so erheblichen Eingriff in die Rechtssphäre der Person, wie er mit der ungewollten Anstaltsunterbringung verbunden ist, unbedenklich zulassen. Dann auch muß berücksichtigt werden, daß der Pflegling neben seinem Pfleger rechtswirksam handeln kann, sofern seine Geschäftsfähigkeit nicht aufgehoben ist.

Von einer Berücksichtigung der im § 8 BGB. erwähnten beschränkten Geschäftsfähigkeit kann ich hier absehen, da dieser Zustand ja nur durch eine Entmündigung wegen Geistesschwäche geschaffen wird.

An und für sich bin ich natürlich durchaus damit einverstanden, daß dem in der Anstalt Untergebrachten eine Person zur Seite gestellt wird, die ihn in allen Angelegenheiten, die mit der Anstaltsunterbringung, wenn auch nur mittelbar, verknüpft sind, vertritt. Ich habe früher sogar verlangt, daß jedem Anstaltskranken ein Fürsorger bestellt wird, am besten wohl in der Form eines Berufsfürsorgers.

Aber wenn ich hier gegen die Stellung unter Pflegschaft Einspruch erhebe, so geschieht das, weil mit der Zustimmung des Pflegers meines Erachtens noch nicht die nach Ansicht des Ministerialerlasses fehlende Rechtsgarantie geschaffen wird, die dann notwendig wird, wenn ein Kranker ohne polizeiliche Mitwirkung — ich setze als selbstverständlich ausdrücklich voraus, unter Einhaltung der in den jeweiligen Provinzialreglements enthaltenen Vorschriften — aufgenommen ist, aber nicht, wie er wünscht, entlassen werden kann. Daß selbst die Einwilligung oder Zustimmung des Vormundes nicht unbedingt diese Garantie schafft, braucht nicht nochmals betont zu werden.

Soweit die Vorschrift des Ministerialerlasses, falls ein ohne polizeiliche Mitwirkung aufgenommener Kranker seine Entlassung beantragt. Aber darüber hinaus verlangt der nächste 6. Absatz des Ministerialerlasses,

„daß die Leiter der öffentlichen Heil- und Pflegeanstalten, ohne einen Entlassungsantrag abzuwarten, in denjenigen Fällen, in denen ein nach ärztlicher Ansicht *gemeingefährlicher* Geisteskranker ohne eine diesbezügliche polizeiliche Anordnung in die Anstalt aufgenommen worden ist oder in denen bei einem Geisteskranken erst im Verlauf des Anstaltsaufenthaltes die Gemeingefährlichkeit erkennbar wird, hiervon sofort der Polizeibehörde Kenntnis geben, damit sich diese sogleich darüber schlüssig machen kann, ob von ihr der weitere Verbleib des Kranken in der Anstalt anzutunnen ist.“

In einem gleichzeitig mit dem erwähnten Runderlaß an die Regierungspräsidenten und den Polizeipräsidenten in Berlin gerichteten Erlaß werden die Polizeibehörden ausdrücklich darauf hingewiesen, daß derartige Anträge mit besonderer Beschleunigung behandelt werden müssen. Vom Standpunkt des Ministerialerlasses ist diese Vorschrift durchaus folgerichtig und geboten; denn er verlangt ja, daß in allen den Fällen, in denen ein *gemeingefährlicher* Kranker in einer Anstalt untergebracht

ist, die Polizeibehörde, wenn auch erst nachträglich, mitwirken muß. Schwierig ist nur die Feststellung der Gemeingefährlichkeit, wie ich oben unter II. dargetan habe. In diesen Fällen hat als erster der Anstaltsleiter darüber zu befinden. Natürlich ist die Frage oft schnell zu erledigen, oft genug aber auch weniger schnell und weniger leicht, nämlich dann, wenn er die häuslichen Verhältnisse nicht kennt. Der Anstaltsleiter muß der Polizeibehörde die für ihre Entschließung erheblichen Unterlagen geben, und dazu gehört insbesondere das ärztliche Gutachten, das nicht nur die Geisteskrankheit, sondern auch die durch sie bedingte Gemeingefährlichkeit und schließlich die Notwendigkeit der Anstaltsunterbringung, da auf anderem Wege die Gemeingefährlichkeit nicht beseitigt werden kann, bescheinigt.

Ist der Anstaltsleiter sehr formalistisch eingestellt, so wird er grundsätzlich bei allen Kranken, die als gemeingefährlich angesprochen werden können, schnellstens eine polizeiliche Anordnung der Anstaltsunterbringung herbeiführen; denn er muß ja jeden Augenblick mit der Möglichkeit rechnen, daß der Kranke zu Unrecht seine Entlassung verlangt, und er würde sich, da er seine Gemeingefährlichkeit ja schon vorher kannte, eines Verstoßes gegen Art. 114 RV. schuldig machen, wenn er nicht schon bei Zeiten die notwendigen Vorehrungen trifft. Man berücksichtige aber nur, wie viele Kranke in den preußischen Anstalten bereits zu dem Zeitpunkt untergebracht waren, als der Ministerialerlaß veröffentlicht wurde. Als der Oberpräsident von Hannover eine entsprechende Verfügung an das Landesdirektorium erließ, konnte dieses feststellen, daß in den hannoverschen Anstalten nicht weniger als etwa 4500 Kranke untergebracht waren, für die nachträglich die polizeiliche Verfügung hätte erwirkt werden müssen. In jedem einzelnen Falle hätten nicht nur die zuständige Polizeibehörde ermittelt, sondern auch die Personalien festgestellt werden müssen. Welche Unsumme von Arbeit, und das in der heutigen Zeit, in der gespart werden soll, in der nicht nur die Zahl der Ärzte, sondern auch das Büropersonal auf das unbedingt nötige Maß eingeschränkt wird. In noch viel höherem Maße wird das natürlich von den preußischen Provinzen gelten, in denen nahezu 60 000 Kranke verpflegt werden. Die Tatsache, daß diese unmögliche und vermeidbare Arbeit nur einmal hätte geleistet zu werden brauchen, ist ein recht schwacher Trost!

IV. Beurteilung des Runderlasses vom psychiatrischen Standpunkt aus.

Der Runderlaß begeht insofern einen grundsätzlichen Fehler, als er die Aufnahme und die Entlassung Geisteskranker lediglich vom *juristischen* Standpunkt aus regelt. Er beruft sich auf die RV., nach der nur nach einem Gesetz die Freiheit beschränkt oder entzogen werden kann. Nachdem das Allgemeine Landrecht durch das Polizeiverwaltungsgesetz ersetzt ist, kann nur dieses, wenigstens für Preußen, in Betracht kommen,

und daraus ergibt sich wieder zwangsläufig, daß ein Geisteskranker, der gegen seinen Willen in einer Anstalt untergebracht oder in ihr zurückgehalten wird oder, richtiger gesagt, werden darf, als gemeingefährlich angesehen werden muß, sofern er keinen gesetzlichen Vertreter hat.

Hierbei wird übersehen, daß die Geisteskranken sich dadurch grundsätzlich von fast allen anderen Kranken unterscheiden, daß sie kein Krankheitsgefühl oder keine Krankheitseinsicht haben. Ist doch gerade das Organ erkrankt, dessen gesunde Funktion für diese Erkenntnis notwendig ist! Im Gegenteil, die Kranken halten sich oft für gesunder denn vordem, oder sogar für gesunder als ihre Umgebung. Dafür, daß sie einer Behandlung bedürfen, oder daß ihre Umgebung vor ihnen geschützt werden muß, fehlt ihnen vielfach jedes Verständnis. Die häuslichen Verhältnisse gestatten, besonders in der heutigen Zeit, vielfach nicht eine sachgemäße Unterbringung der Kranken, und auch daraus kann sich wieder die Notwendigkeit der Inanspruchnahme einer geschlossenen Anstalt ergeben. Diese Maßnahme wirkt oft genug schon allein heilsam, weil sie die Kranken in eine andere Umgebung versetzt, die sie weniger reizt, und weil vor allen Dingen Schädlichkeiten ihnen ferngehalten werden, denen sie in der Außenwelt ausgesetzt sind. Dabei braucht man durchaus nicht nur an Alkoholmißbrauch zu denken. Wenn auch der Kranke selber die Anstaltsunterbringung peinlich empfindet, so ist er doch in nicht wenigen Fällen nachher nicht nur einsichtig für deren Notwendigkeit, sondern auch dankbar für deren Vornahme; und wenn er früher Einspruch erhoben oder Beschwerde eingelegt hat, so sieht er oft genug nachher das Krankhafte seines Handelns und das Unbegründete seines Vorgehens, vielleicht sogar mit einem Gefühl des Bedauerns, ein.

Aber lediglich formal-juristische Erwägungen, auch das Drängen im Parlament, waren offenbar die Veranlassung zu dem Erlaß.

Mit diesem Standpunkt kann sich der Psychiater nicht im geringsten einverstanden erklären. Er muß immer wieder die Forderung aufstellen, daß auch in einem Irrengesetz der Geisteskranke als Kranke gilt und dementsprechend behandelt werden muß. Ärztliche Gesichtspunkte müssen obwalten, soll nicht die Pflege Geisteskranker auf alle Fortschritte, die sie in mühevolltem Kampfe und unermüdlicher Arbeit der Provinzialverwaltungen und der Anstalsärzte im Laufe von Jahrzehnten erreicht hat, verzichten. Mit derselben Schärfe muß aber auch betont werden, daß wir dem Kranken durchaus den Schutz gegen eine etwaige unberechtigte Anstaltsunterbringung angedeihen lassen wollen, auf den jeder Staatsbürger Anspruch hat. Aber bei der Erfüllung dieser Forderung, die jeder Psychiater als selbstverständlich ansieht, dürfen nicht rein ärztliche Gesichtspunkte zurücktreten. Keinem Kranken, auch nicht dem Geisteskranken, darf in einem modernen Staat der ärztliche Schutz und die ärztliche Behandlung vorenthalten werden, auf die er Anspruch

hat, und vor allen Dingen in der heutigen Zeit, in der der Staat durch eine Überspannung des sozialen Gedankens fast zugrunde zu gehen droht.

Wer die Geschichte des Irrenrechts durchsieht, der wird ohne weiteres erkennen, daß gewiß vor mehr als 100 Jahren die Unterbringung in einer Anstalt an formal-juristische Voraussetzungen geknüpft war, deren Erfüllung Zeit erforderte. Darunter litt der Kranke, da er nicht rechtzeitig einer Anstalt überwiesen werden konnte. Ich brauche hier nicht darauf hinzuweisen, daß die Aussichten auf eine Besserung oder Genesung um so günstiger sind, je früher der Kranke der Anstalt überwiesen wird.

Mit Schrecken denkt noch jeder Psychiater an den Entwurf, den das Reichsinnenministerium für ein Reichsirrenschutzgesetz 1923 ausgearbeitet hatte. Ein bösartig veranlagter Psychiater meinte, heute müsse der Psychiater die Kranken vor dem Staat schützen, der einen derartigen Runderlaß herausgabe! Schon die Bezeichnung, die für jenen Entwurf gewählt wurde, warf die Frage auf, wer geschützt werden sollte, der Geisteskranke, die Allgemeinheit oder die Psychiater. Daß dem Entwurf von 1923 nur ein ganz kurzes Dasein beschert war, konnte jeder Einsichtige mit Sicherheit im Voraus sagen. Die völlige Untauglichkeit und Unbrauchbarkeit dieses Entwurfs war aber auch der Grund, der das Preußische Wohlfahrtsministerium veranlaßte, seinerseits der Ausarbeitung des Entwurfs eines Irrenfürsorgesetzes näherzutreten. Wer die verschiedenen Entwürfe kennt, weiß, daß zunehmend mehr der ärztliche Charakter dieses Gesetzes hervortrat. Ich brauche nur hinzuweisen auf die beiden von mir in Kassel besprochenen Entwürfe, den Referentenentwurf und den Entwurf des provinziellen Ausschusses. Es wurde so, ich will mich, da ich bei den Vorarbeiten beteiligt war, vorsichtig ausdrücken, eine vielleicht brauchbare Grundlage geschaffen, und das erkennt auch *Rittershaus* an.

Um so mehr muß man erstaunt sein, als aus demselben Ministerium ein Erlaß stammt, der dem Entwurf des Irrenschutzgesetzes des Reichsministeriums des Innern in mancher Beziehung ähnelt. Und das wenige Jahre später, nachdem die Beratungen mit Behörden und Ärzten zu einem Entwurf geführt haben, der meines Erachtens mit vollem Recht von dem Verband der preußischen Provinzen als parlamentsreif angesprochen werden konnte. Der Erlaß bedeutet nichts weniger als eine „Verpolizeilichung“ (gewiß ein schreckliches Wort!) der Fürsorge für Geisteskranke; und die Förderung der Wohlfahrt des Staates oder einzelner Bürger ist doch nicht Aufgabe der Polizei. „Polizeiliche Wohlfahrtspflege oder Förderung ist unzulässig“, sagt *Brauchitsch*. Was zu dieser Sinnesänderung des Wohlfahrtsministeriums geführt hat, ist unbekannt. Mir ist nicht bekannt, daß in der Zwischenzeit irgendwelche Mißgriffe vorgekommen sind, die auf eine strengere Berücksichtigung des rechtlichen Schutzes der in Anstalten untergebrachten Geisteskranken drängen. Ich kann nur darauf hinweisen, daß *Beyer*, der

psychiatrische Dezernent im Wohlfahrtsministerium, seinerzeit in der Psychiatrisch-neurologischen Wochenschrift, es sind allerdings einige Jahre her, ausdrücklich hervorgehoben hat, daß ungerechtfertigte Internierungen nicht den Anlaß für die Vorarbeiten zu einem Irrenfürsorgegesetz gaben. In rechtlicher Beziehung können sich die Anschauungen in so kurzer Zeit doch auch kaum geändert haben. Gewiß ist in der Zwischenzeit das Polizeiverwaltungsgesetz erlassen worden, das in seinem ominösen § 15 Geisteskranke, aber nur mit der Bezeichnung „gemeingefährliche Geisteskranke“, erwähnt. Ob das notwendig war, kann füglich mit dem volksparteilichen Vertreter im Ausschuß bezweifelt werden.

Der Erlaß atmet nur wenig ärztlichen Geist. Eine der wenigen Bestimmungen, die einen solchen verrät, ist die, daß der Anstaltsleiter darauf Bedacht zu nehmen hat, daß durch die Mitteilung der polizeilichen Verfügung der Kranke möglichst nicht geschädigt wird. Aber wie der Leiter dieser Aufgabe angesichts der zwingenden Vorschrift, den Kranken auf die Rechtsmittel hinzuweisen, angesichts des vielfach völligen Versagens der Polizeibehörde bei der Abfassung ihrer Verfügung, gerecht werden soll, wird nicht verraten. Meines Erachtens gibt es nur einen Weg, und das ist der, dem Kranken, ich möchte sagen, fast grundsätzlich die Verfügung nicht auszuhändigen. Ich gehe sogar noch weiter und möchte meinen, daß man vielen Kranken nicht mehr nützen kann, als daß man den Ministerialerlaß möglichst wenig berücksichtigt. Das war zweifellos auch wohl der Grund, der, ich darf wohl sagen, einmütig alle Provinzialverwaltungen veranlaßt hat, die Brauchbarkeit des Erlasses, wenn überhaupt, nur für kriminelle Geisteskranke anzuerkennen.

Kein Psychiater wird sich dem Eindruck entziehen können, daß bei der Abfassung des Erlasses ein Fachmann nicht gehört worden ist oder daß man, wenn man ihn doch gehört hat, seine Vorschläge und seine Einwendungen nicht beachtet hat. Darf ich darauf hinweisen, daß es doch sonst nicht üblich ist, derartige einschneidende Bestimmungen, wie sie der Ministerialerlaß bringt, zu erlassen, ohne einen Sachkundigen hinzuzuziehen? Ich widerstehe der Versuchung, hier Beispiele oder, richtiger gesagt, Gegenbeispiele anzuführen. Um so mehr hätten wir das erwarten dürfen, weil der Deutsche Verein für Psychiatrie entsprechend meinem Antrag früher eine derartige Bitte an das Wohlfahrtsministerium gerichtet hat. Sie ist bei den Vorarbeiten zu dem Preußischen Irrenfürsorgegesetz erfüllt worden. Warum man aber jetzt auf ein Anhören des Standesvereins verzichtet hat — freilich handelt es sich nicht um ein Gesetz, sondern nur um einen Runderlaß, aber doch von einer so erheblichen Bedeutung, daß er in seinen praktischen Auswirkungen einem Gesetz gleichkommt —, ist mir nicht verständlich. Sollte lediglich der Jurist bei dem Erlaß von Bestimmungen über die Aufnahme von Geisteskranken in Anstalten das Wort haben, gut, dann wäre es logisch gewesen,

man hätte auf die Mitarbeit des Psychiaters auch bei den Beratungen über das Irrenfürsorgegesetz verzichtet. Eins wäre sicher gewesen; es wäre dann wohl ein Gesetz geschaffen worden, wie man es vielleicht vor 100 Jahren erwarten konnte, ein Gesetz, das dem Kranken nur schadet, ein Gesetz, das sich als so unbrauchbar erwiesen hätte, daß es sehr bald wieder beseitigt wäre.

Gewiß wird uns immer wieder, auch heute noch, von Laien, auch von Juristen, vorgeworfen, ein Kranker könne gar zu leicht hinter den Mauern einer Anstalt verschwinden, wie es so schön heißt. So ließ sich mir gegenüber seinerzeit ein Amtsrichter aus, der nicht das geringste Verständnis dafür hatte oder aufbringen wollte, daß bestimmte Bedingungen und Vorschriften erfüllt sein müßten, ehe ein Kranker aufgenommen werden kann. Derselbe Amtsrichter wurde aber eines anderen belehrt, als er die Aufnahme seines plötzlich geistig erkrankten Sohnes, der an Selbstmordneigung litt, von mir verlangte und nun erfahren mußte, wie umständlich und zeitraubend früher das Verfahren war, ehe man einen Kranken der Anstalt übergeben konnte. Hat wohl einer der Verfasser des Runderlasses sich klar gemacht, was es heißt, wenn etwa einer seiner nächsten Verwandten an Melancholie mit Selbstmordneigung erkrankt, und er nun erleben muß, daß dieser Verwandte auf Grund einer „polizeilichen Verfügung“ als „gemein-gefährlicher“ Geisteskranker in einer Anstalt „verwahrt“ werden muß? Ich kann auch kaum annehmen, daß einem der Väter des Erlasses der Betrieb einer Irrenanstalt auch nur oberflächlich bekannt ist; und das hätte man doch voraussetzen dürfen bei der quasi gesetzlichen Regelung der Materie, sofern man dem in ärztlicher Beziehung allein Sachkundigen nicht gestatten wollte, ein entscheidendes Wort mitzusprechen!

Ich betone immer wieder, gewiß muß auch die in der Anstalt untergebrachte Person gegen eine widerrechtliche Freiheitsentziehung geschützt werden. Aber der Jurist darf nicht allein das Wort haben, ebensowenig nur der Psychiater. Es muß ein Kompromiß geschlossen werden. Die Denkweise des Juristen und des Arztes sind eben vielfach grundverschieden. Das konnte ich deutlich beobachten, als ich in einer forensisch-psychologischen Versammlung über selbstverschuldete Trunkenheit und die Schwierigkeit einer psychiatrischen Begutachtung in einem derartigen Falle sprach. Ein Jurist meinte, Schwierigkeiten lägen nicht vor; denn der Täter, der sich betrunken habe, habe dabei entweder vorsätzlich oder fahrlässig gehandelt. Damit ist aber für den Kundigen das Problem nicht gelöst, der den schwer faßbaren und zeitlich und individuell außerordentlich schwankenden Begriff der Toleranz berücksichtigen muß. Nach Schluß der Sitzung hörte ich, wie ein Vertreter der theologischen und der philosophischen Fakultät sich über die Debatte, die fruchtlos verlief, unterhielten. Beide stimmten darin überein, daß es sich um verschiedene Weltanschauungen handelt, die aufeinander-

stießen; der eine der Vortragenden habe auf Grund eigener Erfahrungen gesprochen, der andere vom grünen Tisch. Kann man es mir verargen, wenn sich bei der Durchsicht und Bearbeitung des Runderlasses die Erinnerung an dieses Erlebnis mir wieder aufdrängt?

Ich habe in III. (S. 495—522) schon eingehend erörtert, welche Schwierigkeiten die einzelnen Bestimmungen schaffen. In der Zwischenzeit hat eine Beratung zwischen den beteiligten Ministerien und den Vertretern der vereinigten Provinzen, an der mit mehreren Ärzten auch ich teilnahm, stattgefunden. Ich darf mitteilen, daß das Wohlfahrtsministerium grundsätzlich an seiner rechtlichen Auffassung festhält, und die Ansicht der Provinzen und des Verbandes der preußischen Provinzen, daß die Reglements Gesetzeskraft hätten, oder daß zum mindesten doch das bisherige Verfahren gesetzesgleiches Gewohnheitsrecht geworden sei und daher den Forderungen des Art. 114 RV. genüge, nicht anerkennt. Ich gehe darauf mit Absicht nicht näher ein, da es nicht meines Amtes ist, über verwaltungsrechtliche Fragen zu urteilen. Das Ministerium gab, um nur einige Punkte aus den weiteren Verhandlungen anzuführen, zu, daß die Beurlaubung eines polizeilich eingewiesenen Kranken für nur wenige Tage auch ohne polizeiliche Entlassungsverfügung wohl angängig sei —, sofern keine ärztliche Bedenken gegen die Beurlaubung bestehen, welche Voraussetzung ja ganz selbstverständlich ist. Ebenso wurde die Zulässigkeit der Anstaltaufnahme einer der Anstalt unmittelbar von der Polizei zugeführten Person erklärt, auch wenn der Anstaltsarzt sich nicht von einer Geistesstörung überzeugen könne. Freilich nur für wenige Tage. Das von dem Anstaltsarzt verlangte Zeugnis braucht nur eine kurze Bescheinigung zu sein, kein ausführliches Gutachten, wenn sich nur aus ihm ergibt, daß der Zugeführte geisteskrank und gemeingefährlich ist. Und schließlich, ich will auf andere Einzelheiten, die bei der Verhandlung erörtert wurden, nicht eingehen, wurde auch zugegeben, daß der Antrag des Kranken, entlassen zu werden, nur dann Berücksichtigung verdiene, wenn er rechtliche Beachtung verlangen könne, und darüber entscheide der Anstaltsarzt. Sehr erfreulich! Aber wozu dann der ganze Runderlaß? Denn es ist dann doch, seien wir ehrlich, letzten Endes in das Ermessen, natürlich pflichtmäßige Ermessen, des Anstaltzarzes gestellt, ob er den seine Entlassung Wünschenden für so krank hält, daß man seinem Entlassungsantrag eine rechtliche Bedeutung beimißt.

Als ich seinerzeit mit *Kahl* das Referat über Fragen des Irrenrechts in Dresden erstattete, hatten wir vorher in Berlin eine Besprechung. *Kahl* stellte als erste Forderung die, daß in einem zukünftigen Irrengesetz der Begriff der Geschäftsfähigkeit keine Rolle spielen dürfe, und daß die Polizei nur insoweit erwähnt werden dürfe, als es sich um kriminelle Kranke handele, die freilich in einem Irrenfürsorgegesetz, das einen fürsgerischen, humanitären Charakter haben müsse, besser nicht

berücksichtigt würden; ich bin übrigens mit Absicht auf die Bestimmungen über die Entlassung krimineller Kranker, die der Runderlaß bringt, nicht eingegangen, um den Umfang, der ohnehin fast schon zu lang geratenen Arbeit nicht noch mehr zu vergrößern — aus diesem letzten Grunde habe ich auch die Bedeutung des Runderlasses für die Regelung der Kostenfrage, die ja schließlich mehr die Verwaltungsbehörden als uns Ärzte angeht, nicht erörtert —; nur insofern könne man auf die Mitwirkung der Polizei nicht verzichten, als diese gegebenenfalls einen erregten Kranken in die Anstalt bringen müsse, geschultes Pflegepersonal aber so schnell oder überhaupt nicht zu beschaffen sei. Das war derselbe Standpunkt, den ich schon 2 Jahrzehnte vorher in meiner monographischen Bearbeitung des Irrenrechtes vertreten habe. Wie wenig diese Forderung in dem Runderlaß erfüllt ist, braucht nicht nochmals ausgeführt zu werden. Alles polizeilich abgestempelt!, auch die Ausdrucksweise! Immer wieder wird auf die „Entziehung der Freiheit“ hingewiesen. Der Kranke wird in einer Anstalt „verwahrt“, wie übrigens auch seinerzeit in dem Referentenentwurf. Nur an wenigen Stellen wird der Ausdruck Unterbringung gebraucht, erfreulicherweise wenigstens in der Überschrift des Erlasses. Wer die Entwürfe zu einem Strafgesetzbuch durchsieht, wird feststellen können, daß die Ausdrücke Verwahrung und Unterbringung erst späterhin, vielleicht auf meine Anregung hin, richtig gebraucht wurden, und zwar soll der Zurechnungsunfähige — auch diese Ausdrucksweise hätte der Runderlaß sich zu eigen machen können! — in einer Anstalt untergebracht, der Zurechnungsfähige aber in einer Sicherungsanstalt verwahrt werden.

Es wird die Anschauung vertreten, daß der Runderlaß eine Verfügung sei, die lediglich für die Polizeibehörden bestimmt sei. Mir ist nicht recht verständlich, wie man diesen Standpunkt einnehmen oder gar begründen kann. Der Erlaß richtet sich an die Oberpräsidenten, und jeder weiß, daß die Oberpräsidenten die Aufsichtsbehörde der Provinzialanstalten sind. Wenn der Runderlaß nur für die Polizeibehörden bestimmt war, warum wird er ausgerechnet in der Volkswohlfahrt veröffentlicht? Der Wohlfahrt der Kranken dient er sicher nicht; eher das Gegenteil! Der Erlaß enthält eine Reihe von Bestimmungen, die sich unmittelbar an die Leiter der Heil- und Pflegeanstalten richten. Sollte es ein nur für die Polizeibehörden geltender Erlaß sein, so muß doch darauf hingewiesen werden, daß die Polizei den Anstaltsleitern nicht das Geringste zu sagen hat. Wenn die Charakterisierung des Runderlasses als eine Dienstvorschrift für die Polizei richtig wäre, wäre es ebensowenig verständlich, warum das Ministerium für Kunst, Wissenschaft und Volksbildung die Leiter der psychiatrischen Universitätskliniken auf den Runderlaß aufmerksam macht. Gewiß hatte ein Regierungspräsident seinerzeit Anlaß genommen, darauf hinzuweisen, daß die Durchführung der Verfügung des Oberpräsidenten bei den Kliniken auf das schärfste über-

wacht werden müsse. Ich habe zufällig und erst nach Veröffentlichung des Runderlasses hiervon Kenntnis erhalten; andernfalls würde ich vielleicht um eine Aufklärung dieser mir auch heute noch nicht recht verständlichen Verfügung gebeten haben.

Ich würde nicht noch einmal auf die grundsätzlich falsche Verquickung von Entmündigungsreife und Anstaltpflegebedürftigkeit eingehen, wenn mir nicht ein Aufsatz des Landgerichtsdirektors *Grasshof* in der soeben erschienenen Nr. 4 der Deutschen Richterzeitung dazu Veranlassung gäbe. Ich drucke den Schlußabsatz wörtlich ab:

„Für den Erlaß eines neuen Irrengesetzes ist zu fordern: Bei jeder Einlieferung in eine öffentliche oder private Irrenanstalt ist der Eingelieferte spätestens am 3. Tage seiner Einlieferung, falls nicht begründete Bedenken des beamteten Arztes bezüglich der Gefährdung der Gesundheit entgegenstehen, durch den zuständigen Richter unter Zuziehung eines Arztes über seine Einwendungen zu hören. Der Richter hat unter Zuziehung eines oder mehrerer beamteter Ärzte zu prüfen, ob die Voraussetzungen der Geisteskrankheit oder Geistesschwäche vorliegen, ferner ob der Eingelieferte gemeingefährlich geisteskrank ist. Der Gewahrsam darf nur statthaben auf Grund eines schriftlichen begründeten Beschlusses des AG. Der Eingelieferte ist zur Bezeichnung von Beweismitteln aufzufordern. Diese Beweise sind gegebenenfalls bald zu erheben. Das Amtsgericht hat die Rechtmäßigkeit und Notwendigkeit des Gewahrsams bis zum Erlaß des Entmündigungsbeschlusses zu überwachen.“

Gewiß soll der untergebrachte Kranke nicht vernommen werden, falls begründete Bedenken des beamteten Arztes entgegenstehen. Welches beamteten Arztes? Des Anstalsarztes? Jeder Arzt, der es gut mit seinen Kranken meint, wird fast grundsätzlich einer derartigen Vernehmung, die zudem spätestens am 3. Tage nach der Einlieferung, oder, sagen wir lieber, Aufnahme erfolgen soll, widersprechen. Der Richter soll prüfen, ob die Voraussetzungen einer Geisteskrankheit oder Geistes- schwäche vorliegen. Ich nehme an, im Sinne des § 6, Abs. 1, Nr. 1, BGB.; sonst wäre die Ausdrucksweise nicht zu verstehen. Aber was hat das mit der Anstaltsunterbringung zu tun? Immer wieder kann man nur bedauern, daß auch noch heute in Richterkreisen vielfach wenig Verständnis für das Wesen und die Bedeutung der Pflege Geistes- kranker besteht. Sonst könnten derartige Forderungen, die wir Psychiater, nachdem das Reichsministerium des Innern den Entwurf seines Irren- schutzgesetzes zurückgezogen hat, als begraben angesehen hatten, nicht wieder auferstehen.

Aus verschiedenen meiner Bemerkungen geht schon hervor, daß meines Erachtens der Ministerialerlaß auf die Erfüllung von Forderungen formellen Charakters den größten Wert legt. Ich sehe darin nicht etwa einen Fehler des Erlasses, daß der Polizeibehörde — diese Bemerkung wurde in psychiatrischen Kreisen scherhaft gemacht — nicht das Recht eingeräumt wird, selbst den Kranken zu untersuchen; die psychi- trische Sachkunde der Polizei ist ohnehin schon hoch genug in dem Erlaß bewertet! Aber wenn man schon einen Schutz gegen ungerechtfertigte

Unterbringung Geisteskranker schaffen wollte, so ist es mir völlig unverständlich, warum man in den Erlaß nicht auch die Privatanstalten einschloß. Wenn schon, könnte diesen gegenüber die Vermutung einer ungerechtfertigten Unterbringung eher ausgesprochen werden. Ich verlange natürlich durchaus nicht, daß der Erlaß auf die Privatanstalten ausgedehnt wird; es ist schon genug, daß er für die öffentlichen Anstalten gelten soll. Meine Bedenken kann man natürlich nicht damit zurückweisen, daß man mich auf die bekannte Anweisung für die Privatanstalten vom 26. 3. 1901 hinweist; sie ist mir sattsam bekannt. Aber ich finde in ihr nichts von den Schutzmaßnahmen, die der Runderlaß gegenüber den öffentlichen Anstalten für nötig hält. Vor allen Dingen nehmen jene Bestimmungen nicht im geringsten Bezug auf eine Mitwirkung der Polizei, wie sie in dem freilich 30 Jahre später in Kraft getretenen PVG. vorgeschrieben ist. Und hat, frage ich, jene Anweisung Gesetzeskraft? Etwa mehr als die Reglements der einzelnen Provinzen? Der Art. 114 RV. gilt doch, meine ich, für alle!

Wollte man boshart sein, könnte man sagen, daß Preußen sich hinsichtlich der Unterbringung von Geisteskranken in öffentlichen Anstalten erst 1932 an die Reichsverfassung erinnert habe. Aber das ist nicht der Fall. Es ist ja bekannt, daß schon seit Jahren das preußische Wohlfahrtsministerium an einem Entwurf für ein Irrenfürsorgegesetz arbeitet. Wenn ich über den Runderlaß mich hier so ausführlich ausgelassen habe, so wahrhaftig nicht deshalb, weil es so schwer wäre, auf die vielen Bedenken, die er auslöst, hinzuweisen und ihre Berechtigung darzutun, als vielmehr, um für ein Irrenfürsorgegesetz, das doch kommen wird und, wie ich meine, kommen muß, Material zu schaffen.

Aus dem Gesagten erhellt, wie ich hoffe, auch für den Juristen zur Genüge, daß der Runderlaß in der Form, in der er herausgegeben ist, nicht beibehalten werden kann. Wenn überhaupt, darf er höchstens für wirklich gemeingefährliche Kranke, und ich meine damit, kriminelle Kranke, Geltung haben. Für alle anderen Kranken aber müssen Bestimmungen geschaffen werden, die einen fürsorgerischen Charakter in unzweideutiger Weise tragen, die vor allen Dingen den Anforderungen einer modernen Irrenpflege gerecht werden, die berücksichtigen, was aus den Irrenanstalten im Laufe eines Jahrhunderts geworden ist. Es darf nicht ein Standpunkt beibehalten werden, der vielleicht vor 100 Jahren berechtigt war. Der Erlaß kann sich doch unter Umständen so schädlich auswirken, daß man dem Kranken nicht besser dienen kann als damit, daß man ihn nicht beachtet.

Auf Wunsch der Vorstandes des Deutschen Vereins für Psychiatrie habe ich einen freilich nur sehr kurzen Bericht über diesen Runderlaß, seine Vorgeschichte und seine Auswirkungen erstattet. Insbesondere wies ich auf die grundsätzliche Bedeutung hin, die dem Runderlaß hinsichtlich der Stellungnahme der maßgebenden Behörden zu der Frage

der Regelung und Überwachung der Anstaltsbehandlung Geisteskranker zukommt. Nach mir hielt *Aschaffenburg* seinen angekündigten Vortrag: „Der Begriff der Gemeingefährlichkeit bei der Aufnahme von Geisteskranken in Irrenanstalten“. Er verurteilte den Runderlaß noch schärfer als ich, sofern das möglich war. Von einer Aussprache sah die Versammlung ab. Einstimmig und ohne jede Aussprache wurde eine Resolution zur Weiterleitung an die beteiligten Ministerien angenommen, die folgenden Wortlaut hatte:

„Der Runderlaß des Ministeriums für Volkswohlfahrt und des Ministeriums des Innern vom 21. 1. 1932 betreffend die polizeiliche Unterbringung der Geisteskranken in öffentlichen Heil- und Pflegeanstalten bedeutet eine erhebliche Schädigung der in den Anstalten unterzubringenden oder untergebrachten Kranken.“

Es ist notwendig, den Erlaß aufzuheben oder auf kriminelle Kranke zu beschränken.

Der Deutsche Verein für Psychiatrie erwartet, vor der endgültigen Regelung irgendwelcher Maßnahmen, die die Unterbringung oder Behandlung von Geisteskranken betreffen, gehört zu werden“.

Literaturverzeichnis.

- Anschütz, Gerhard*: Die Verfassung des Deutschen Reiches. 13. Aufl. 1930. — *Aschaffenburg*: Die Sicherung der Gesellschaft gegen gemeingefährliche Geisteskrank. Berlin 1912. — *Beyer*: Irrengesetzgebung. Psychiatr.-neur. Wschr. 26, 3 (1924). — *Brauchitsch*: Verwaltungsgesetze für Preußen. 2. Bd., 22. Aufl. Berlin 1932. — *Bresler*: Polizei-Gemütskranke. Psychiatr.-neur. Wschr. 33, 592 (1931). — Die deutsche Gemüts- und Nervenheilkunde und der preußische Ministerialerlaß betreffend „Polizeiliche Unterbringung Geisteskranker in öffentlichen Heil- und Pflegeanstalten“ vom 21. Jan. 1932 — *Cramer*: Über Gemeingefährlichkeit vom ärztlichen Standpunkte aus. Juristisch-psychiatrische Grenzfragen. Bd. 3, H. 4. Halle 1905. — *Creutz, W.*: Gemeingefährlichkeit und polizeiliche Mitwirkung bei der Anstaltsunterbringung Geisteskranker auf Grund der bisherigen und der neuerdings veränderten verwaltungsrechtlichen Lage. Psychiatr.-neur. Wschr. 34, 141 (1932). — *Dannemann*: Bedarf der hessische Freistaat eines Irrengesetzes oder genügt weiterhin das Gelten der Regulative von 1911? Z. psych. Hyg. 3, 45 (1930). — *Gebhard, Ludwig*: Die Verfassung des Deutschen Reiches. München 1932. — *Giese, Friedrich*: Die Verfassung des Deutschen Reiches. 8. Aufl. 1931. — *Göring*: Die Gemeingefährlichkeit in psychiatrischer, juristischer und soziologischer Beziehung. Berlin 1915. — *Grasshof*: Die Reformbedürftigkeit des Entmündigungsverfahrens wegen Geisteskrankheit und des Verfahrens betreffend Unterbringung in eine Irrenanstalt. Dtsch. Richter-Ztg. 24, 113 (1932). — *Grimme*: Die Änderung im Aufnahmeverfahren. Psychiatr.-neur. Wschr. 34, 171 (1932). — *Hagemann*: Bewahrungsgesetz und polizeiliche Unterbringung Geisteskranker. Reichsverwaltgsbl. u. preuß. Verwaltgsbl. 53, 361 (1932). — *Hoche*: Zur Reform des Irrenrechts. Z. psych. Hyg. 3, 36 (1930). — *Josef, Eugen*: Zur Bestimmung des Umfangs der Vertretungsbefugnis des Vormundes. V. Begründung des Wohnsitzes für den Mündel durch den Vormund. Arch. zivil. Praxis 114, 406 (1916). — *Kahl*: Schaffung eines neuen Irrengesetzes. Allg. Z. Psychiatr. 77, 393 (1921). — *Kitzinger*: Gemeingefährliche Verbrechen und Vergehen. Vergleichende Darstellung des deutschen

und ausländischen Strafrechts. Besonderer Teil. Bd. 9, S. 6/7. Berlin 1906. — *Klausener, Kerstiens, Kempner*: Das Polizeiverwaltungsgesetz vom 1. Juni 1931. Textausgabe mit Quellenmaterial. 3. Aufl. Berlin 1931. — Das Polizeiverwaltungsgesetz. Erläutert auf Grund amtlichen Materials. Berlin 1932. — *Metzdorf, Theodor*: Der gemeingefährliche Geisteskranke. Berlin 1930. — Polizeiliche Unterbringung Geisteskranker in öffentlichen Heil- und Pflegeanstalten. Psychiatr.-neur. Wschr. 34, 241 (1932). — Nachr.dienst dtsch. Ver. Fürs. — Anstaltsunterbringung hilfsbedürftiger, gemeingefährlicher Geisteskranker als Aufgabe der Fürsorge und Polizei. 13, 70 (1932). — *Nipperdey*: Die Grundrechte und Grundpflichten der Reichsverfassung. Berlin 1929. — *Poetsch-Heftter*: Handkommentar der Reichsverfassung. 3. Aufl. Berlin 1928. — Psychiatr.-neur. Wschr.: Weiteres Sachverständigenurteil über den preuß. Ministerialerlaß vom 21. Jan. 1932, Bd. 34, S. 209: *Aschaffenburg, Klüber, Hübner, Liebers, Schwabe, Enge*, S. 248: *Kehrer*. — *Ritterhaus*: Die Irrengesetzgebung in Deutschland. Berlin 1927. — *Rixen*: Die gemeingefährlichen Geisteskranken im Strafrecht, im Strafvollzug und in der Irrenpflege. Berlin 1921. — *Roemer, Hans*: Die gesetzlichen Grundlagen der Fürsorge für Geisteskranke und Psychopathen. Bericht über die Erste Deutsche Tagung für psych. Hygiene 1928. — *Schultze, Ernst*: Entlassungszwang und Ablehnung oder Wiederaufhebung der Entmündigung. Halle 1902. — Das Irrenrecht. Handbuch der Psychiatrie von *Aschaffenburg*. Leipzig 1912. — Über die Gemeingefährlichkeit Geisteskranker vom verwaltungsrechtlichen Standpunkte aus. Z. Med. beamte 32, 111 (1919). — Irrenrechtliche Fragen. Allg. Z. f. Psychiatr. 76, 699 (1920). — Schaffung eines neuen Irrengesetzes. Allg. Z. Psychiatr. 77, 367 (1921); vgl. Diskussion ebenda S. 322. — Über den Entwurf eines preußischen Irrenfürsorgegesetzes. Zbl. Neur. 42, 328 (1926). — *Schulzenstein*: Die Grenzen der Polizeigewalt beim Schutze gegen sich selbst. Dtsch. Juristen-Ztg. 9, 81, 129 (1904). — Verhandlungen des XXV. deutschen Juristentages in Bamberg. Berlin 1900.

Nachtrag.

Diamond, Werner: Vorläufige Vormundschaft und Gebrechlichkeitspflegschaft als Ersatzformen der Entmündigung. Tübingen 1931. (Vgl. Besprechung von *Otto Levis*, Zbl. jurist. Praxis 1932, 118.) — *Sioli, F.*: Über die Aufnahme von Geisteskranken in die Heil- und Pflegeanstalten und den ministeriellen Erlaß vom 21. Jan. 1932. Med. Welt 6, 1037 (1932), mit Nachwort von *A. Beyer*, ebenda S. 1041. — *Würfler*: „Erlaß“ oder Gesetz. Psychiatr.-neur. Wschr. 34, 337 (1932).

Nachtrag.

Ein Erlaß des preußischen Ministers für Volkswohlfahrt vom 25. 7. 1932 — I M II 1601/32 W. M. — II D 93 II M. d. J., der den Runderlaß vom 21. 1. 1932 — I M II 66/32 W. M. — II D 125 IV M. d. J. — ergänzen soll, bestimmt, daß in den polizeilichen Verfügungen der Ausdruck „gemeingefährlich“ vermieden werden soll, da die Gefahr besteht, „daß manche Kranke beim Empfang einer solchen Verfügung infolge des Wortlauts ihrer Begründung in eine hochgradige Erregung geraten, die einmal den Gesundheitszustand der Kranken beeinträchtigen kann und ferner die Gefahr bietet, Gewalttätigkeiten der Kranken gegenüber ihrer Umgebung auszulösen, vor denen diese gerade durch die Überführung der Kranken in Anstaltpflege geschützt werden soll“. Derselbe Erlaß, der hier wegen Mangels an Raum nicht näher besprochen werden kann, regelt in seinem zweiten Teil die Zulassung polizeilicher Verfügungen.