

Inwieweit ist bei geistigen und schweren nervösen Erkrankungen eine Anfechtung der Ehe auf Grund des § 1333 BGB. möglich?

Von Stadtarzt Dr. Reinheimer, Frankfurt a. M.

- I. Einleitung (S. 80).
- II. Rechtsbegriffe und Vorbedingungen (Grenzen) der Anwendbarkeit (S. 81).
 1. Anfechtungsfrist (S. 81).
 2. Irrtum (S. 82).
 3. Persönliche Eigenschaften (S. 83).
 4. Verständige Würdigung (S. 87).
 5. Objektive-subjektive Auffassung (S. 87).
- III. Medizinische Sammelbegriffe (Grenzzustände, Anlagen usw.) (S. 89).
- IV. Anfechtbarkeit bei bestimmten Krankheitsformen (S. 97).
 1. Manisch-depressive Gruppe (S. 97).
 2. Neurasthenie und Impotenz (S. 99).
 3. Paranoiacgruppe (S. 101).
 4. Amentiagruppe (S. 102).
 5. Schwachsinnssformen (S. 103).
 6. Dementia-præcox-Gruppe (S. 103).
 7. Rauschgiftsuchten (S. 104).
 8. Hysteriegruppe (S. 106).
 9. Epilepsiegruppe (S. 109).
 10. Lues und Metalues des Zentralnervensystems (S. 111).
 11. Altersschwachsinnssgruppe (S. 112).
 12. Triebstörungen (Psychopathien und Parhedonien) (S. 113).
 13. Encephalitis epidemica (S. 115).
- V. Schlußbetrachtung (S. 115).

Wortlaut und Auslegung.

§ 1333 BGB. lautet: „Eine Ehe kann von dem Ehegatten angefochten werden, der sich bei der Eheschließung in der Person des anderen Ehegatten oder über solche persönliche Eigenschaften des anderen Ehegatten geirrt hat, die ihn bei Kenntnis der Sachlage und bei verständiger Würdigung des Wesens der Ehe von der Eingehung der Ehe abgehalten haben würden.“

Seit nunmehr 25 Jahren, seit dem Inkrafttreten des Bürgerlichen Gesetzbuches, bedient sich die Rechtsprechung dieser nach dem Wortlaut anscheinend recht elastischen Gesetzesvorschrift. Begreiflicherweise kommt es bei solch weit gefaßten Gesetzesbestimmungen um so mehr auf die Auslegung an, die das Gesetz im Laufe dieses ereignisreichen Zeitabschnittes erfuhr. — Die juristischen und die ärztlichen Anschaulungen haben in dem letzten Vierteljahrhundert in mehrfacher Hinsicht Wandlungen erfahren, und die neuzeitliche Entwicklung der soziologischen Gedankengänge und der Fortschritt der ärztlichen, insonderheit der seelenärztlichen (psychiatrischen) Wissenschaft spiegeln sich in der Gesetzesauslegung ziemlich getreu wider.

Die ärztliche Beurteilung des § 1333.

Daß die Schaffung dieses Gesetzesparagraphen einem fühlbaren Bedürfnis entsprach, bestätigt neuerdings Herschmann (Deutsche Zeitschr. f. d. ges. gerichtl. Med. 5, H. 3, S. 273—318. 1925), wenn er es tief bedauert, daß „das österreichische Ehorecht keine dem § 1333 des deutschen BGB. entsprechende Bestimmung enthalte“. Es sei

jedoch nicht verschwiegen, wie Bremer zutreffend bemerkt, daß „die Anfechtung der Ehe unter Berufung auf erbliche Belastung“ — ein alltäglicher Anfechtungsgrund — „fast immer den wahren Grund des Wunsches nach der Auflösung der Ehe verdecken soll“. Trotz dieser nicht im Sinne des Gesetzgebers gelegenen Anwendungsmöglichkeit, die vor Bremer schon Schultze treffend gekennzeichnet hatte und die bei der Abfassung der ärztlichen Gutachten stets erwogen werden sollte, hat sich offenbar der § 1333 im übrigen in der Rechtspflege bewährt. Nach Herschmann sei dies namentlich einer einsichtigen Auslegung durch die Gerichte zu verdanken. Hübner betont auf Grund reicher eigener Erfahrungen, daß die Rechtsprechung, soweit ihm bekannt wurde, sich stets in der Annahme eines Irrtums weitherzig zeigte. Es bleibe jedoch dahingestellt, ob man diese Weitherzigkeit in der Auslegung auch sonst ganz allgemein feststellen kann. Sehr wohl ist auch denkbar, daß in den Teilen unseres Vaterlandes, wo man der Ehescheidung aus Weltanschauungsgründen sehr zurückhaltend gegenübersteht, man sich vielleicht leichter mit der Eheanfechtung abfindet.

Grenzen der Anwendbarkeit.

Einer allgemeinen Anwendung des § 1333 bei geistigen und schweren nervösen Erkrankungen, wie sie aus rein ärztlichen Gründen manchmal zu wünschen wäre, stehen jedoch eine Reihe von Hindernissen im Wege, die teilweise vom Gesetzgeber als einschränkende Maßnahmen gegen einen Mißbrauch des Gesetzes mit Absicht geschaffen wurden, die sich aber teilweise aus der bisweilen etwas einseitigen Spruchpraxis der obersten Gerichte ergeben haben. — Bevor also erwogen werden kann, bei welchen Krankheitsformen der manchmal wirklich segensreiche § 1333 bei Geisteskrankheiten und ähnlichen Leiden zur Trennung einer Ehe die Handhabe bieten kann und darf, müssen erst die allgemeinen Grenzen der Anwendbarkeit des § 1333 bei Erkrankungen der vorbezeichneten Art umrissen werden.

Die Anfechtungsfrist.

Die Eheanfechtung ist nach § 1339 BGB. nur innerhalb einer Frist von 6 Monaten möglich, „die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, in welchem der Ehegatte den Irrtum oder die Täuschung entdeckt“. Die zeitliche Beschränkung des Anfechtungsrechts auf 6 Monate bildet unter Umständen eine besondere Härte für solche gutmütige Personen, die ihre Ehe mit einer geistig anbrüchigen oder geisteskranken Persönlichkeit auf Grund längeren Zusammenlebens doch noch erträglich gestalten zu können glauben. Erfreulicherweise ist durch eine weitherzige Auslegung der Beginn des Fristablaufs an den Zeitpunkt geknüpft worden, „an dem der Ehegatte volle Gewißheit über den ganzen Tatbestand erlangt hat und im Besitze von triftigen Gründen und Beweismittel für seine Überzeugung ist, so daß er eine Anfechtungsklage auf das von ihm erlangte Material mit Aussicht auf Erfolg stützen kann“ (E. Schultze in Handb. d. gerichtl. Psychiatrie, 2. Aufl.). Hübner (Ehrerecht der Geisteskranken 1921, S. 11 usf.) äußert Bedenken über eine Oberlandesgerichtsentscheidung, die entgegen dem von ihm erstatteten Gutachten einen „Irrtum“ als vorhanden annahm, weil der anfechtende Ehegatte die Diagnose nicht wußte. Hübner hatte sein Gutachten darauf gestützt, daß „der Ehemann sich nicht im Irrtum befunden haben könne, denn er kannte alle wesentlichen Eigenschaften der Frau (die nach den ihm gewordenen Auskünften an Imbezillität, in Wirklichkeit an Hysterie litt), und er wußte auch, daß diese Eigenschaften krankhaft waren.“ Hübner meint, daß die Anfechtbarkeit einer Ehe eine obere Grenze haben müsse, und betont, daß die rechtliche Stellung der Frau bei einer erfolgreichen Eheanfechtung durch den Mann in ihren wirtschaftlichen Auswirkungen mit der rechtlichen Stellung einer schuldhaft geschiedenen Frau verglichen werden müsse.

Die Anfechtungsfrist wird nach Hübner durch eine rechtlich erfolgte Ehescheidungsklage unterbrochen, und es ist durch diese Fristaufschchiebung eine nachträgliche Eheanfechtung möglich, wenn der Ehescheidung nicht stattgegeben wird.

Beginn des Fristablaufs.

Nach Schultze (a. a. O.) läuft die Ehescheidungsfrist nicht ab, „wenn der zur Anfechtung berechtigte Gatte in seiner Vermutung oder bereits gebildeten Überzeugung erschüttert wird, ohne fahrlässig zu sein, wenn also z. B. ein anderer Sachverständiger eine mildere, nicht zur Anfechtung berechtigende Auffassung der Sachlage überzeugend darstellt oder wenn der Ehegatte alle Bedenken des Anfechtungsberechtigten durch glaubwürdige Versicherungen des Gegenteils zerstreut“. Gerade bei den Grenzfällen von geistigen Erkrankungen und bei stark wechselnden funktionellen (psychopathischen und neuropathischen) Erscheinungen sind solche prognostischen ärztlichen Fehlschlüsse am ehesten möglich. Bei überstandenen Psychosen ist die Möglichkeit der Wiedererkrankung vielen Laien unbekannt. In allen diesen Fällen kann beim glaubwürdigen Nachweis der Unkenntnis über die Rückfallmöglichkeit der bestehenden oder überstandenen Geisteskrankheit selbst nach Jahren die Ehe auf Grund des § 1333 mit Aussicht auf Erfolg angefochten werden, dazu dürften auch Fälle gehören, in denen erst nach langerer Dauer der Ehe die psychische oder nervöse Erkrankung zum Ausbruch kommt.

Der Nachweis des Irrtums. — Besondere Umstände.

Die Bedeutung der Kenntnis der Prognose geht aus dem Reichsgerichtsurteil vom 19. April 1904 (zit. von Schultze) hervor, daß „zu der Erkennung der geistigen Störung unter Umständen noch die begründete Kenntnis von deren Unheilbarkeit hinzukommen“ müsse. Ähnlich wird auf die Kenntnis eines besonderen Umstandes, nämlich, „daß die frühere Erkrankung an Chorea das auch jetzt noch vorhandene Grundleiden Schwachsinn zu einer besonderen und erheblich schweren Krankheit stempelt“, in einem Reichsgerichtsurteil vom 13. April 1908, zit. von Schultze und von Mach, entscheidender Wert gelegt. — Dieses Spruches wird man sich erinnern bei sekundären Geistesstörungen, z. B. bei multipler Sklerose oder bei atypischen Psychosen oder bei den sog. „Pfropf“psychosen, etwa einer „Pfropfhebephrenie“ bei Imbezillität.

Argwohn und Zweifel.

Die Eheanfechtung ist, wie angeführt wurde, an eine Frist gebunden und diese Frist ist abhängig von dem Zeitpunkt, zu welchem der Irrtum dem anfechtenden Ehegatten voll bekannt wird. Auf die genaue Kenntnis wird jedoch kein Wert gelegt in zwei von Hübner (Ehrerecht der Geisteskranken usw.) angezogenen Entscheidungen: „Die Eheanfechtung entfällt mit dem Geständnis, daß der Anfechtende bereits beim Eheabschluß den Anfechtungsgrund argwöhnte“ (Recht 1912, 16). „Ein Ehegatte, der Anlaß hat, an der geschlechtlichen Unbescholtenseit des anderen Ehegatten zu zweifeln, dennoch aber die Ehe eingehet, begibt sich des Anfechtungsrechtes“ (Recht 1913, 17).

Unterlassene Nachforschungen.

Davon unterscheiden sich wiederum merklich zwei andere Entscheidungen, die ebenfalls Hübner (a. a. O.) erwähnt: „Das Anfechtungsrecht geht durch bloße Unterlassung von Nachforschungen über das Vorleben des anderen Verlobten dann nicht verloren, wenn die Erkundigungen im Vertrauen auf die Angaben des Verlobten unterblieben“ (Recht 1914).

„Das Anfechtungsrecht der Frau ist auch dann noch nicht verloren gegangen, wenn sie über das Vorleben des Bräutigams Ungünstiges hört, aber die Richtigkeit der Mitteilung nicht nachprüft, weil sie Vertrauen in die Angaben des Bräutigams selbst setzt“ (R.G. v. 19. Januar 1919, Recht 18). — Noch weiter geht ein Urteil des Oberlandesgerichts Karlsruhe v. 10. Juni 1906 (Rechtsspr. d. O.L.G. 14, S. 217, zit. von Mach): „Eine arglistige Täuschung könne darin nicht gefunden werden, daß die Beklagte ihre (frühere) geistige Erkrankung dem Kläger verschwiegen hat, denn es

besteht für die Verlobten keine Pflicht, sich gegenseitig die ganze Vergangenheit zu offenbaren.“

Rechtliche Folgen der Aufklärung vor der Ehe.

Damit wird gleichzeitig eine weitere Frage angeschnitten, die für die Anwendung des § 1333 bei geistigen und schweren nervösen Erkrankungen belangreich sein kann, nämlich die Frage der Aufklärung der Brautleute von dritter Seite. — Hübner (Eherecht der Geisteskr. usw.) schildert einen einschlägigen Fall und knüpft daran die Bemerkung: „Eine derartige Aufklärung ist eine moralische Pflicht. Der Gesetzgeber setzt sie als selbstverständlich voraus, wie das Reichsgericht wiederholt ausgesprochen hat. Was hat diese Aufklärung nun aber, wenn die Ehe einmal geschlossen ist, für juristische Folgen? Eine Anfechtung der Ehe wegen Irrtums ist unter Umständen nicht mehr möglich.“ Diese Tatsache gewinnt erhöhte Bedeutung, wenn erst die Eheberatungsstellen, die bislang nur in einigen großen Städten eingerichtet wurden, in großer Zahl ihre Tätigkeit entfalten. Jedenfalls sollte den Eheberatern bekannt sein, daß durch ihren Rat die Möglichkeit einer späteren Eheanfechtung eingeengt oder aufgehoben werden kann, und andererseits können die Eheberater durch geschickt gefaßte Rechtsbelehrung über die Anwendbarkeit des § 1333 einer Warnung vor der Eheschließung einigen Nachdruck verleihen.

Wenn man die vorliegenden Entscheidungen über den Fristablauf, über das notwendige Maß der Kenntnisse zur Annahme eines Irrtums zusammenfassend überblickt, so gewinnt man den Eindruck, daß die mildere Auffassung sich gegenüber den älteren strengeren Entscheidungen durchsetzt.

„Persönliche Eigenschaften.“

Zu den Rechtsbegriffen des § 1333, die bei der Beurteilung von Personen mit geistigen oder schweren nervösen Erkrankungen stets in Betracht kommen, gehören in erster Linie die recht verschieden auslegbaren Begriffe „persönliche Eigenschaften“ und „verständige Würdigung des Wesens der Ehe“. — Was persönliche Eigenschaften sind, hat das Reichsgericht mehrmals näher umschrieben. — Achilles (in BGB. nebst Einführungsgesetz Berlin und Leipzig 1920) zieht eine Reichsgerichtsentscheidung vom 6. Oktober 1902 heran. (R.G. 52, S. 306—12, 1903) und bezeichnet als persönliche Eigenschaften „solche, die als Ausfluß und Betätigung des eigentlichen(?) Wesens einer Person, als integrierender Bestandteil ihrer Individualität erscheinen“. Daran schließt er eine Reihe von Beispielen an, die er einteilt nach Gesichtspunkten, die zwar nicht dem ärztlichen Empfinden entsprechen, wohl aber die juristischen Anschauungen über die persönlichen Eigenschaften kennzeichnen.

a) Beispiele. a) Umstände, welche die sittliche Persönlichkeit beeinflussen, wie geschlechtliche Unversehrtheit der Braut (R.G. 48. 159), ehebrecherisches Verhalten in einer früheren Ehe (J. W. 07. 3), vorehelicher Geschlechtsverkehr des Mannes mit einer verheirateten Frau (J. W. 04. 204), voreheliche Verfehlungen des Mannes mit Kindern (J. W. 10. 475) oder Päderastie (Warn. 10. Nr. 43), Hang zu Betrügereien (J. W. 05. 532), diebische Neigungen (Warn. 11. Nr. 118).

b) Umstände, die sich auf die körperliche Beschaffenheit beziehen, wie unheilbare Leiden, z. B. Knochentuberkulose (Warn. 10. Nr. 210), Syphilis (J. W. 05. 175) oder ein sonstiges unheilbares Geschlechtsleiden (J. W. 04. 284), Morphiumsucht (O.L.G. 5. 394), Fallsucht (Leipz. Z. 12. 913), hochgradige Hysterie (J. W. 18. 686), dauernde Beiwohnungsunfähigkeit (J. W. 10. 474), auch wenn sie eine sog. relative ist (J. W. 11. 543).

c) Geistige Eigenschaften, z. B. Geisteskrankheit, nicht aber bloße Besorgnis künftiger geistiger Erkrankung (R.G. 73. 134).“

Diese Auswahl von Beispielen zeigt zur Genüge, welche Schwierigkeiten einer genauen Begriffsbestimmung nach den bisher ergangenen Entscheidungen entgegenstehen.

Zum Teil mag der Grund dafür darin zu suchen sein, daß die Gerichte sehr verschieden streng waren in der Auslegung des Begriffes persönliche Eigenschaften. Es ist aber auch daran zu erinnern, daß die ärztlichen Anschauungen besonders auf psychiatrischem Gebiete in den letzten 25 Jahren teilweise grundlegende Änderungen erfahren haben, was sich in den auf ärztlichen Gutachten aufgebauten Entscheidungen dann wider-spiegelt.

Begriffsumschreibung.

Ein neueres Reichsgerichtsurteil (vom 7. April 1919 R.G. 95. 289) versucht den bisher etwas verschwommenen Begriff enger zu fassen. — „Unter einer persönlichen Eigenschaft ist eine Beschaffenheit zu verstehen, die der Person, von der sie ausgesagt wird, derart wesentlich zukommt, daß sie als Ausfluß und Betätigung ihres ganzen Wesens erscheint (R.G. 52. 306). Eine geistige oder sittliche Beschaffenheit einer Person ist aber nicht unmittelbar wahrnehmbar, sie wird erschlossen aus den Handlungen. Wird eine Mehrzahl gleichartiger Handlungen festgestellt, so wird der Schluß auf eine Eigenschaft des Menschen, sich nach der Richtung dieser Handlungen zu betätigen, gerechtfertigt erscheinen. Eine Einzelhandlung schlimmster Art kann immer noch eine Gelegenheitshandlung sein, etwa auf Verführung von außen beruhen und der Person fremd bleiben. Bei einer Reihe von Handlungen ist dagegen von vornherein ein Zusammenhang mit dem Wesen des Menschen, von dem sie ausgingen, anzunehmen. . . Daß dabei ausdrücklich das Wort ‚Eigenschaft‘ gebraucht wird, ist nicht erforderlich, wenn nur das Wesen des Begriffes getroffen ist (vgl. Jur. Wochenschr. 1907, Nr. 17, S. 257, 1911, Nr. 20, S. 543, Warney. Entsch. 1917, Nr. 43).“

„Dauernde“ persönliche Eigenschaften.

Eine Mehrzahl von gleichartigen Handlungen berechtigt somit im allgemeinen zur Annahme einer Eigenschaft. Diese nach ärztlichem Empfinden etwas schematische Schlußfolgerung ist für den psychiatrischen Begutachter deshalb von besonderer Bedeutung, weil nicht selten eine einzelne Verfehlung oder ein kurzdauernder krankhafter Zustand mit vereinzelten Fehlhandlungen die Feststellung einer sicheren krankhaften Wesenseigentümlichkeit erlaubt und damit die Unterlage für eine erfolgreiche Anfechtung abgeben kann. Diesem Umstand scheint offenbar eine Bemerkung bei Achilles Rechnung zu tragen: „Einzelne Verfehlungen kommen nicht als solche, sondern nur in Betracht, wenn aus ihnen auf eine dauernde Eigenschaft zu schließen ist (J. W. 11. 543).“

Allerdings ist hier der Begriff der „persönlichen Eigenschaften“ durch den Zusatz „dauernd“ unter einem etwas anderen Gesichtswinkel betrachtet. — Daß eine Eigenschaft fortdauernd bestehen müsse, verlangt bereits ein Reichsgerichtsurteil vom 6. Oktober 1902 (R.G. 52, S. 306), und unter Berücksichtigung von weiteren Reichsgerichtsurteilen vom 5. Februar 1906, zit. nach Bremer, vom 14. März 1907 (J. W. 1907, S. 258, zit. von Hübner) kommt E. Schultz zu einer augenscheinlich von den ärztlichen Schriftstellern (Bremer, Bumke u. a.) allgemein angenommenen Auslegung als: „alle dauernden geistigen, sittlichen und körperlichen Eigenschaften, die die Eigenart der Persönlichkeit ausmachen; sie dürfen nicht außer ihr liegende, mehr oder weniger vorübergehende oder zurückliegende sein, sondern müssen der Persönlichkeit dergestalt wesentlich zukommen, daß sie als Ausfluß und Betätigung ihres eigentlichen Wesens, als ein integrierender Bestandteil ihrer Individualität erscheinen.“

Vorübergehende Krankheit als persönliche Eigenschaft.

Der Begriff der vorübergehenden und überstandenen Krankheit als Eigenschaft wird von mehreren Reichsgerichtsentscheidungen berührt, z. B.: „Eine überstandene Geisteskrankheit begründet keine persönliche Eigenschaft im Sinne des § 1333 BGB.“ (R.G. IV 550/II D., Jur. Zeitschr. 1912 zit. von Hübner, Ehorecht der Geisteskranken usw.) — Noch vor Inkrafttreten des BGB. urteilte das Reichsgericht (R.G. 27, S. 158,

Nr. 38, Urt. vom 13. Januar 1891): „Auch mag es sein, daß sich in der Doktrin und Praxis überwiegend der Rechtssatz ausgebildet hat, daß die Geisteskrankheit eines Ehegatten, die vor dem Eheschluß vorübergehend sich zeigte, als Ehenichtigkeitsgrund dann angesehen werden kann, wenn solche in der Ehe in Stumpfsinn, Blödsinn oder auch in unheilbaren Wahnsinn ausartet. Niemals aber ist man so weit gegangen, daß man eine vor Eingehung der Ehe vorhanden gewesene, dem anderen Teil unbekannt gebliebene vorübergehende Geistes- oder Gemütsstörung eines Ehegatten für sich allein oder in Verbindung mit späteren ähnlichen Störungen als ausreichend zur Ehetrennung erachtet hätte.“ Etwas nachgiebiger ist folgende Entscheidung: „Als Eigenschaft im Sinne des Gesetzes kann eine chronische Geisteskrankheit gelten, eine heilbare nur dann, wenn die Gefahr einer neuerlichen Erkrankung und die der Vererbung der krankhaften Anlage auf die Kinder besteht“ (R.G. vom 9. Mai 1912, Recht 1912, Nr. 2255, zit. von Hübner).

Die auffälligste und von Schultze, Bumke, Herrschmann von ärztlichen Gesichtspunkten aus stark angefochtene Reichsgerichtsentscheidung, die bei der Erörterung der Krankheitsanlagen als Eigenschaften später des näheren zu besprechen sein wird, lautet (zit. von Bumke ohne nähere Quellenangabe): „Das Bestehen einer Krankheit ist etwas Vorübergehendes und kann den Begriff einer bleibenden Eigenschaft nicht erfüllen. Ebensowenig stellt eine vorübergehende Geistes- oder Gemütsstörung oder eine bloße Anlage zur Geisteskrankheit eine Eigenschaft im Sinne des § 1333 BGB. dar.“ Der erste Satz ist offenbar aus dem Zusammenhang heraus zu verstehen, und man wird wohl nicht fehlgehen in der Annahme, daß der oberste Gerichtshof keineswegs allgemein jede bestehende Krankheit als einen vorübergehenden Zustand habe bezeichnen wollen; dagegen läßt der zweite Satz keinen Zweifel über die Gesetzauffassung des erkennenden Senates aufkommen. Es sei auf diese eng umschriebene und anscheinend eindeutige Auslegung des Begriffes „persönliche Eigenschaft“ besonders hingewiesen im Hinblick auf eine neue Reichsgerichtsentscheidung vom 12. Mai 1922 (R.G. 104, S. 338), die mit vollem Bewußtsein und mit einer aus den Rechtsquellen geschöpften Begründung die strenge Auslegung zugunsten einer freieren und weiteren Auffassung verwirft. Da hierdurch auch die angeführte Schultze'sche Definition der „persönlichen Eigenschaften“ berührt wird und da die ärztlichen Gutachten bisher — im allgemeinen wohl der Schultzeschen Auffassung folgend — die Annahme einer „persönlichen Eigenschaft“ an die oben näher geschilderten Voraussetzungen, wie sie sich aus der früheren Rechtsprechung der obersten Gerichte ergab, anknüpfen mußten, so erscheint es notwendig, die neue Entscheidung ausführlich wiederzugeben und sie zu prüfen, inwieweit bei der Begutachtung von geistigen Erkrankungen (im weitesten Sinn) in Zukunft darauf Bezug genommen werden kann.

Die neue weitherzigere Begriffsbestimmung.

R.G. 104, S. 338: „Faßt man den Begriff der ‚persönlichen Eigenschaften‘ im streng grammatischen Sinne auf, so sind darunter allerdings nur solche Beschränkungsmerkmale zu verstehen, die der Persönlichkeit an sich zukommen, die in ihrer Gesamtheit seine Individualität kennzeichnen, diese Person von andern unterscheiden. Die Eigenschaften in diesem engen Sinne können körperlicher, geistiger oder sittlicher Art sein. Unter diesen strengen Eigenschaftsbegriff fällt das Verhältnis der Mutter zu ihrem Kinde, die Mutterschaft, nicht.“ (Es handelte sich im vorliegenden Fall um eine erfolgreiche Eheanfechtung. Anfechtungsgrund ist die Verheimlichung der Geburt eines unehelichen Kindes.) „Sie (d. h. die Mutterschaft) ist weder eine körperliche noch eine geistige oder sittliche Eigenschaft. Aber mit einer so engen Begriffsbegrenzung würde man dem Sinn und dem Zweck des § 1333 BGB. nicht völlig gerecht werden. Persönliche Verhältnisse lassen sich nicht grundsätzlich als etwas für die Persönlichkeit Gleichgültiges von den ‚persönlichen Eigenschaften‘ unterscheiden. (Vgl. auch Hölder: Iherings Jahrbuch 43, S. 31.) Es gibt persönliche Verhältnisse, die wie z. B. die Ver-

mögensverhältnisse in einem rein äußerlichen Zusammenhang mit einer Person stehen, die Persönlichkeit als solche nicht berühren, während es andererseits persönliche Verhältnisse gibt, die gerade in der Persönlichkeit wurzeln, ihren Ausfluß bilden und so eng mit ihr verknüpft sind, daß sie nach allgemeiner Lebensanschauung persönlichen Eigenschaften gleich erachtet und gleich behandelt werden. Für die Auslegung des Begriffs der „persönlichen Eigenschaften“ im Sinne des § 1333 BGB. kommt es weniger auf die sprachlich grammatische Begriffsbestimmung an als vielmehr auf die natürliche Lebensauffassung. Für eine geistliche eheliche Gemeinschaft ist die Persönlichkeit der Ehegatten und alles, was ihrer Persönlichkeit als solcher anhaftet, von höchster Bedeutung. Dem will das Gesetz in § 1333 Rechnung tragen, indem es einem Ehegatten, der sich in bezug auf die Persönlichkeit des andern Ehegatten — zum Unterschied von dessen mit seiner Person zwar äußerlich verbundenen, in seiner inneren Persönlichkeit als solcher aber nicht wurzelnden Verhältnissen — geirrt hat, die Anfechtung gestattet, wenn der Irrtum nach allgemeiner verständiger Lebensauffassung von dem Wesen der Ehe sich als ein wesentlicher darstellt. — Die Kommission für die zweite Lesung des BGB. (Prot. 4, S. 75) hat, indem sie die Anfechtung der Ehe wegen bloßen Irrtums über persönliche Eigenschaften zuließ, erwogen, daß tatsächlich eine Reihe persönlicher Eigenschaften der Eheschließenden im Leben als wesentlich angesehen würde. Habe sich einer der Eheschließenden im Irrtum befunden, so entspräche es der Billigkeit, diesem Umstande Rechnung zu tragen. Der Staat habe ein Interesse daran, die Auflösung von Ehen zu ermöglichen, welche sich nach Lage der Verhältnisse dauernd unglücklich gestalten würden. Diese zutreffende Erwägung läßt es trotz des sonst für das Ehrerecht maßgeblichen Grundsatzes, die Ehen nach Möglichkeit aufrechtzuerhalten, gerechtfertigt erscheinen, dem Begriff der „persönlichen Eigenschaften“ im Sinne des § 1333 eine weitere Auslegung zu geben.“ . . . „Legt man nun aber den § 1333 dahin aus, daß unter den Begriff der „persönlichen Eigenschaften“ auch solche persönliche Verhältnisse fallen, die in seiner Persönlichkeit ihre eigentliche Wurzel haben und sich von ihr nicht trennen lassen, so fällt auch die Mutterschaft darunter.“ Damit ist es also möglich geworden, Verhältnisse, d. h. Handlungen, Unterlassungen, körperliche oder seelische Zustände, sofern nur ein unlösbarer Zusammenhang mit der Gesamtpersönlichkeit nachgewiesen werden kann und die Annahme eines wesentlichen Irrtums gerechtfertigt erscheint, zur Unterlage einer Ehenichtigkeitsklage zu nehmen. Es ist durchaus denkbar, daß ernsthafte erbliche Belastung mit Geisteskrankheiten oder vereinzelter, aber folgenreiche Fehlhandlungen leicht psychotischer Personen, vorübergehend auffällige Steigerungen des Trieblebens bei Psychopathen als solche in der Persönlichkeit wurzelnde Verhältnisse von den Gerichten angesehen werden können. — Gewöhnlich stellen Eheanfechtungsklagen, die sich auf solche psychische Grenzzustände stützen, die höchsten Anforderungen an die ärztlichen Sachverständigen. Der Tatbestand dürfte wohl meist besonders verwickelt und schwer entwirrbar sein, eine klare und eindeutige Stellungnahme bei solchen Übergangsfällen von geistig gesund zu krank wohl stets Schwierigkeiten begegnen. Vielleicht werden es darum die ärztlichen Gutachter begrüßen, durch die erweiterte Auslegungsmöglichkeit der „persönlichen Eigenschaften“ jenes Begriffes, der bei jedem Gutachten im Mittelpunkt steht, einen gangbaren Weg nunmehr zu kennen, bei besonders unglücklichen Ehen die Auflösung der Ehe leichter zu ermöglichen. Erfahrungsgemäß sind Ehen mit wirklich psychotischen Ehegatten für den gesunden Ehegatten oftmals erträglicher als Ehen mit psychopathischen, perversen, hysterischen usw. Persönlichkeiten. — Nicht unerwähnt soll bleiben, daß Wieruszowski (Jur. Wochenschr. 58, S. 677) es bedauert, daß nicht trotz aller Auslegungsschwierigkeiten lieber „am strengen Eigenschaftsbegriff“ festgehalten worden wäre. Gegen die Interpretation Hölders (auch Jahrbücher für Dogmatik 55, S. 472, zit. von Rietschel) hat ausführlich Stellung genommen Rietschel (Archiv für die zivilistische Praxis 104, S. 343 ff.).

Die „verständige Würdigung des Wesens der Ehe“.

Der zweite schwierige Begriff des § 1333, der wegen seiner verschiedenen möglichen Auslegbarkeit einer besonderen Besprechung bedarf, auch wenn die Fragestellung der Gerichte an den ärztlichen Gutachter ihn nicht immer berühren dürfte, betrifft „die verständige Würdigung des Wesens der Ehe“. Daß durch die Hinzufügung des Zusatzes „bei verständiger Würdigung des Wesens der Ehe“ der Gesetzgeber eine wesentliche Einengung der Anfechtbarkeit erzielen will, darüber dürfte Übereinstimmung bestehen. Das Reichsgericht erläutert dies in einer Entscheidung (R.G. 10. Juni 1909. Das Recht 1909, Nr. 2272, zit. von Hübner) folgendermaßen:

„Das Wesen der Ehe ist vom Standpunkt des Gesetzes betrachtet für jedermann gleich und unwandelbar; da es aber verschieden gewürdigt werden kann, verlangt das Gesetz ausdrücklich eine verständige Würdigung. Damit sollen alle willkürlichen, der persönlichen Laune und Stimmung entsprungenen Anfechtungsgelüste abgewehrt und die Anfechtungsansprüche auf das durch die Ehe als einer vorwiegend sittlichen Einrichtung gebotene Maß zurückgeführt werden.“

Objektive-subjektive Auffassung.

Für den besonderen Fall der Ehe mit einem geisteskranken oder seelisch anbrüchigen Individuum ist sehr leicht die Frage des Gerichts an den Sachverständigen zu erwarten, ob das eheliche Zusammenleben mit einer solchen Person objektiv als Zuladung nach Auffassung der Allgemeinheit angesehen werden muß. Daß für ausgesprochene und auffällige Psychosen eine Bejahung in der Regel mit gutem Gewissen erfolgen kann, ist verständlich, dagegen bedarf es wohl stets langwieriger und genauer Erwägung bei den psychischen Grenzfällen, namentlich etwa der Hysterie, ja oder nein zu sagen.

Die „verständige Würdigung des Wesens der Ehe“ kann aber auch unter einem anderen Gesichtswinkel, auf den erstmalig E. Schultze aufmerksam gemacht hat, betrachtet werden, nämlich vom subjektiven Standpunkt des Eheanfechtenden, d. h. die ärztliche Begutachtung muß bei entsprechender Fragestellung des Gerichts oder kann aus eigener Initiative in Betracht ziehen, ob nach dem persönlichen Empfinden des anfechtenden Teils der behauptete Irrtum so erheblich ist, daß der Kläger bei Kenntnis der vollen Sachlage von der Eheschließung sehr wahrscheinlich Abstand genommen hätte. Hübner (Lehrb. d. forens. Psych. Bonn 1914, S. 506 u. ff.) hält auf Grund einer Reichsgerichtsentscheidung vom 14. Januar 1904 (Jur. Wochenschr. 1904, S. 114, zit. von Hübner, Bumke, Achilles) stets eine Prüfung nach zwei Richtungen hin für notwendig. — Er betont dabei, daß „das besondere subjektive Empfinden eines Eheteils das Anfechtungsrecht wohl unter Umständen einschränken (Jur. Wochenschr. 1904, S. 114), nicht aber über das bei objektiver Betrachtung aus der verständigen Würdigung des Wesens der Ehe sich ergebende Maß hinaus ausdehnen kann (R.G. 12. April 1911)“. In oben erwähnter Reichsgerichtsentscheidung vom 14. Januar 1904 heißt es:

„Der objektive Standpunkt der Allgemeinheit muß mit dem subjektiven Standpunkt des Anfechtenden zusammenfallen.“

Bumke erörtert die Frage, ob der Tatbestand des § 1333 auch dann in subjektiver Hinsicht als erfüllt anzusehen sei, wenn der klagende Gatte angebe, zur Zeit der Eheschließung von der Wahrscheinlichkeit der Wiedererkrankung eines an bestimmter Geisteskrankheit erkrankt gewesenen Menschen nichts gewußt zu haben. Der subjektive Standpunkt des Klägers zur Zeit der Eheschließung sei maßgeblich. Hinsichtlich der fehlenden Kenntnis einer früheren geistigen Erkrankung des einen Ehegatten meint daher Bumke: „Wer von einer überstandenen Geisteskrankheit bei seinem Verlobten hört, wird sich bei verständiger Würdigung des Wesens der Ehe nach den prognostischen Möglichkeiten erkundigen und wenn diese Nachrichten ungünstig lauten, die Verlobung aufheben. Daraus folgt ohne weiteres, daß ihn die Kenntnis der über-

standenen Krankheit vom Heiraten abgehalten haben würde, und daß somit der Tatbestand des § 1333 auch in subjektiver Hinsicht erfüllt ist“.

Anlage und Belastung vom subjektiven Standpunkt aus betrachtet.

Was hier für die Disposition auf Grund überstandener geistiger Erkrankung gesagt ist, kann ebenso bei schwerer erblicher Belastung, bei nach längerer Ehe ausgebrochenen, sicher auf entsprechender Veranlagung beruhenden oder nach gewissen Leiden allein vorkommenden Erkrankungen gefolgt werden. Aber es mag dahingestellt bleiben, ob dieser Weg gangbar ist bei den angedeuteten, für eine Eheanfechtung nach § 1333 zweifelhaften Umständen, ob sich die Gerichte ohne weiteres bei der fraglichen Eigenschaftsnatur der angezogenen geistigen Abartung die auf subjektiven Voraussetzungen aufgebauten Schlußfolgerungen nach dem Gedankengang Bumkes zu eigen machen werden. Immerhin mag es versucht werden, in den entsprechenden Fällen auch die subjektive Irrtumsauffassung des Klägers heranzuziehen, schon um eine grundsätzliche Entscheidung der höheren Instanzen über solch strittige Fragen möglicherweise zu veranlassen.

Anzweiflung der Fähigkeit zu „verständiger“ Würdigung.

Das Beiwort „verständig“ im Begriff der „verständigen Würdigung des Wesens der Ehe“ hat nach der vorliegenden Literatur offenbar noch niemals Anlaß zu rechtsgerichtlicher Auslegung gegeben und wird auch von den bekannteren juristischen Kommentatoren (Staudinger, Dernburg, Kipp u. Wolf, Achilles, Siméon) im Zusammenhang mit der Besprechung des § 1333 B.G.B. nicht erläutert. Es ist aber theoretisch sehr wohl denkbar, daß eine verständige Würdigung in Zweifel gezogen werden muß bei einem geistigen Defekt des Anfechtenden. — Ehen zwischen geistig abgearteten Personen kommen nach meinen Erfahrungen (sowohl in der allgemeinen Fürsorge wie in der von Raecke geleiteten Fürsorgestelle für Nerven- und Gemütskranken in Frankfurt a. M.) nicht selten vor. Es mag dahingestellt bleiben, ob ein zu hemmungslosen Affekthandlungen neigender Psychopath vor seiner übereilten Eheschließung fähig ist, „sich Wesen und Bedeutung der Ehe klar zu machen und zu erwägen, daß die Ehe eine sittliche Lebensgemeinschaft, und zwar wegen der dabei in Betracht kommenden leiblichen und geistigen Beziehungen eine solche der engsten und innigsten Art ist“. (R.G. 14. Januar 1904, Jur. Wochenschr. 1904, S. 140). Wird die Möglichkeit der verständigen Würdigung verneint, wenn etwa von Seiten des Anfechtungsgegners eine solche Möglichkeit angezweifelt würde und das Gericht Anlaß nähme, diese Frage zu klären, so ist damit zu rechnen, daß das Gericht den Tatbestand des § 1333 für nicht vorliegend erachtet, und daß somit die — aus sozialen und eugenischen Gründen vielleicht besonders erwünschte — Lösung der Ehe unterbleiben muß. Wie sehr es auf die subjektive Auffassung des Anfechtenden ankommt und wie wichtig eine regelmäßige psychiatrisch-forensische Stellungnahme dazu ist, erhellt aus einer Bemerkung Bumkes, die sich auf die schon mehrmals angezogene Reichsgerichtsentscheidung vom 14. Januar 1904 stützt: „Aus dem Wortlaut des § 1333 ergibt sich, daß der Nachweis eines objektiven Ehehindernisses — etwa von Standpunkt des Gerichts betrachtet — für den Tatbestand dieses Paragraphen noch nicht genügt, außerdem muß festgestellt werden, daß dieses objektive Hindernis auch von der subjektiven Auffassung des anfechtenden Gatten anerkannt und als wesentlich empfunden sein würde, wenn er es gekannt hätte.“

Das Ergebnis der Auslegung der juristischen Begriffe.

Die Grenzen der Anwendbarkeit des § 1333, so wie sie sich aus dem Wortlaut des Gesetzes und seiner begrifflichen teils juristischen, teils ärztlichen Auslegung ergaben, sind also, wie es aus der bisherigen Darstellung hervorgeht, nicht völlig feststehend, wenn sich auch gewisse Richtlinien schon herausgebildet haben. Eine Schilderung der Anwendbarkeit

des § 1333 im speziellen Fall bei geistigen und schweren nervösen Erkrankungen des beklagten Eheteils mußte diese mehr formal juristischen Begriffe etwas ausführlicher, aber stets im Hinblick auf den Sonderfall der geistigen und nervösen Krankheiten berücksichtigen, weil sie zum Verständnis einschlägiger, beim Vorliegen gleicher Krankheiten ergangener, aber von einander abweichender Gerichtsentscheidungen schwerlich zu entbehren gewesen wäre.

Strittige medizinische Sammelbegriffe.

Erwiesen sich immerhin die juristischen Begriffe wenigstens im Wortlaut des Gesetzes festgelegt, so entbehren leider mehr oder weniger die medizinischen Sammelbegriffe wie Belastung, Anlage usw. einer solchen wenigstens buchstäblichen Festlegung und auch die älteren Entscheidungen der höchsten Gerichtshöfe geben in der Regel keine allgemein gültigen Definitionen für solche medizinischen Bezeichnungen, wenngleich aus der eingehenden Stellungnahme zu dem Einzelfall manchmal die grundsätzliche Anschauung des Gerichts über solche Begriffe zu vermuten ist. — Es kommt hinzu, daß überhaupt die ärztlichen Oberbegriffe, wie Krankheit, Gesundheit usw. keine allgemein anwendbaren und von allen Ärzten anerkannten Grenzen ihr eigen nennen, daß die Terminologie der Psychiatrie in den letzten Jahrzehnten weitgehende Änderungen, Erweiterungen und Verschiebungen durch die neugewonnenen wissenschaftlichen Kenntnisse erfahren hat, und daß dieser Vorgang noch lange nicht zum Abschluß gekommen ist. — Die „Konstitution“ oder vielleicht noch mehr „konstitutionell“ ist wohl das schlimmste Beispiel eines solch schwankenden Begriffes. Da gewisse „konstitutionelle Eigenschaften“ nach ärztlicher Auffassung einen Anfechtungsgrund darstellen können, so wird es wohl nötig sein, diesen und andere nicht genau und eindeutig umreißbare Fachausdrücke soweit zu besprechen, wie sie für die Folge in dieser Arbeit aufgefaßt werden sollen. — Dabei wird es erforderlich werden, bei Veröffentlichungen aus früheren Zeiten, wenn nötig, in Klammern die heutige Auffassung hinzuzufügen oder gegenüberzustellen. Keinesfalls soll der Feststellung einiger schwankender Begriffe eine andere Bedeutung beigemessen werden als die eines gewagten Versuches, für diese Arbeit die verschiedenen Anschauungen, Theorien, Definitionen usw. auf einen gemeinsamen Nenner zu bringen und einem allgemeineren Verständnis einen Weg zu bahnen.

Der Begriff der Krankheit.

Die Grenzen zwischen Krankheit und Gesundheit sind nicht mit einigen Worten oder Sätzen anzugeben, sie bedürfen in jedem Einzelfalle, sofern das Bestehen einer Krankheit strittig ist, der sorgfältigen Erwägung insonderheit, da bei der Anwendung des § 1333 das Gutachten über zeitlich zurückliegende Zustände, die zumeist nur durch mühevolle Ermittlungen geklärt werden können, sich in der Regel auf keinen ärztlichen Befund der fraglichen Zeit wird stützen können. Die geistigen und schweren nervösen Erkrankungen, die Schwankungen in der Stärke ihres Auftretens aufweisen, können zur Frage Anlaß geben, ob eine sichere Erkrankung zur Zeit der Ehe bestand. Solche Fragestellung käme beispielsweise in Betracht bei einer Epilepsie mit seltenen Anfällen oder seltenen Dämmierzuständen oder deren Äquivalenten. So sehr es im Einzelfall darauf hinauskommen wird, ob und inwieweit Epilepsie eine Persönlichkeitsveränderung verursachte, so wird man doch im allgemeinen eine sichere Erkrankung auch für die anfallsfreien Zwischenräume anerkennen müssen. — Ähnlich verhält es sich beim manisch-depressiven Irresein. Eine sicher krankhafte, nicht nur funktionelle manische oder depressive abgeklungene Periode vor der Ehe kann es ebenfalls zweifelhaft machen, ob eine sichere Erkrankung zur Zeit der Ehe anzunehmen ist. — Horstmann (Zeitschr. f. Medizinalbeamte u. Krankenhausärzte 26, Nr. 24, S. 914. 1913) schildert ausführlich einen solchen Fall, ohne allerdings zu dieser Frage Stellung zu nehmen. Er glaubt, in einer „einmal überstandenen Manie oder Melancholie... immer die Manifestierung einer manisch-depressiven Konstitution erblicken“ zu können. Bumke (1912) beurteilt

diese Sachlage mit den Worten: „auch wer nicht geneigt ist, in jeder Manie- oder Melancholie eine Phase des manisch-depressiven Irreseins zu sehen, wird doch zugeben müssen, daß diese Krankheiten eine dauernd vorhandene Disposition des betreffenden Individuums manifest werden lassen.“ Also auf der einen Seite „Manisch-depressive Konstitution“, auf der anderen Seite eine manifest gewordene „dauernd vorhandene Disposition“ als Bezeichnung des nämlichen Zustandes, wobei es überdies noch strittig ist, ob diese „Konstitution“ oder diese „Disposition“ nicht etwa als Krankheit bezeichnet werden kann. Die letzte Frage kann wohl nicht generell, sondern nur von Fall zu Fall entschieden werden.

Disposition und Konstitution.

Um aber keine Zweifel über die Begriffe Disposition und Konstitution aufkommen zu lassen, sei für die Folge unter Konstitution nicht mehr der alte, sehr verschwommene Begriff der Körperverfassung im allgemeinen, noch weniger der Körperbau oder irgend-eine nicht scharf zu kennzeichnende, einzelne Körperbeschaffenheit verstanden. Vielmehr sei der Anschauung Bremers (Deutsch. Zeitschr. f. d. ges. gerichtl. Med. 3, S. 511—23. 1924) beigetreten, der auf E. Kahn (Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie 57, 61 u. 74 sowie „Studien über Vererbung“ Berlin 1923), sich stützend schreibt: „Der Begriff Konstitution ist ja ohne den der genotypischen Struktur, d. h. der vererbten oder schwer modifizierbaren Keimanlagen nicht denkbar. Wir verstehen mit Kahn unter Konstitution eines Organismus“ „die Gesamtheit seiner morphologischen funktionellen oder evolutiven Eigenschaften soweit sie vererbt oder vererbar, d. h. in seiner genotypischen Struktur verankert sind“. Damit richtet sich der Blick vom „Phänotypus“ einer Person auf den „Genotypus“ (Johannsen), von den äußeren Eigenschaften auf die erbbedingten verborgenen Eigenschaftsanlagen, die aber ebenso zum integrierenden Bestandteile der Individualität gehören wie die unmittelbar wahrnehmbaren“.

Mit „Konstitution“ im engeren Sinn ist nach Kahn die Summe der Erbanlagen, die der biologisch aufgefaßten „Persönlichkeit“ als sichere Eigenschaften anhaften, bezeichnet. Die Gesamtheit der erbbedingten Eigenschaften wird wohl kaum als Anfechtungsgrund nach § 1333 in Frage kommen, sondern zumeist dürften nur einzelne in der „Konstitution“ wurzelnde, oder das Konstitutionsbild (alias die „erbbiologische Persönlichkeit“) wesentlich bestimmende Erscheinungen zur Eheanfechtung herangezogen werden, sodaß also dem neueren Konstitutionsbegriff nur eine bedingte Bedeutung für die Gutachtertätigkeit bei Eheanfechtungsfragen beigegeben werden kann.

Noch schwieriger wird eine exakte Stellungnahme zu dem Begriff „Disposition“. Krankheitsdisposition kann durch endogene und exogene Faktoren geschaffen werden. Eine erblich belastete Person hat eine besondere „Disposition“ zu bestimmten vererbaren Erkrankungen. Von außen kommende krankmachende Umstände, wie beispielsweise Alkoholmißbrauch oder syphilitische Ansteckung schaffen ebenfalls eine bestimmte „Disposition“, an gewissen Leiden möglicherweise zu erkranken. Unter „Disposition“ versteht man somit ganz allgemein die recht verschieden hohe Erkrankungswahrscheinlichkeit, die sich auf das Vorliegen bestimmter Tatsachen begründet. Die vage Möglichkeit, zu erkranken, setzt das Reichsgericht in deutlichen Gegensatz zu der auf bestimmte Anzeichen sich stützenden Veranlagung in einem Urteil vom 24. Februar 1910 (R.G. 73, S. 134. 1910). „Es ist nicht einmal festgestellt (bei einer erblich „ungewöhnlich schwer belasteten“ Person), daß bei der Klägerin persönlich Zeichen einer Veranlagung zur Geisteskrankheit wahrnehmbar sind, es liegt nichts vor, als die unbestimmte Besorgnis des künftigen Ausbruchs einer Geisteskrankheit... Das ist keine persönliche Eigenschaft im Sinne des § 1333 B.G.B.“. — Auch wenn man vom ärztlichen Standpunkte aus auf Grund des heutigen Standes der Vererbungswissenschaft sich mit den Schlußfolgerungen des Reichsgerichts nicht einverstanden erklären will, so ist das Urteil wegen seiner Begriffsauslegung bemerkenswert. — Man wird wohl fehl-

gehen in der Annahme, daß die Gerichte gegenüber den exogenen Krankheitsdispositionen, etwa der Disposition zu einer progressiven Paralyse beim Fehlen jeglicher verdächtiger Symptome (z. B. isolierte einseitige reflektorische Pupillenstarre) sich ebenso ablehnend verhalten werden. Einschlägige Urteile der höchsten Gerichtshöfe liegen, soweit zu übersehen, nicht vor. Es kann vielleicht bezug genommen werden auf ein ablehnendes Urteil über „vererbte Anlage zur Tuberkulose“ (Jur. Wochenschr. 15, 141), das Achilles anführt.

Anlage und Veranlagung.

Dem Begriff Disposition nahe verwandt sind die Bezeichnungen: Anlage und Veranlagung. Auch die Empfänglichkeit und allgemeine Krankheitsbereitschaft kann noch, wie oben auseinandergesetzt wurde, mit dem Begriff Disposition verbunden werden. „Anlage“ und „Veranlagung“ haben allmählich einen prägnanteren Sinn bekommen insofern einerseits eben in Erscheinung tretende krankhafte körperliche Zustände — manchmal etwas laienhaft — damit benannt werden, wie etwa Leistenbruchanlage, Kropfanlage u. dgl., und indem andererseits — namentlich auf psychiatrischem Gebiet — mehr und mehr unter Anlagen nur die Eigentümlichkeiten der individuellen Erbmasse angesehen werden, d. h. das, was früher unter erbliche Belastung, familiäre Belastung ging, pflegt nunmehr Erbanlage, erbliche Veranlagung, oder kurz Anlage und Veranlagung bezeichnet zu werden. — Diese Verschiebung des Begriffes ist mit einer der Gründe, warum die Rechtsprechung anscheinend so sehr verschieden gegenüber der in der erblichen Belastung fußenden Veranlagung Stellung genommen hat. — Ein weiterer Grund ist darin zu suchen, daß die Entscheidungen vielfach nur individuell zu beurteilende Einzelfälle betreffen und verallgemeinernde Schlüsse für die forensisch-psychiatrische Begutachtung der geistigen Grenzzustände eigentlich nicht gezogen werden können. Schließlich kommt als weitere Ursache der anscheinend mangelnden Übereinstimmung der Entscheidungen der obersten Gerichte nach Hübner (Lehrb. der forens. Psych. 1914, S. 506) in Betracht, daß die Urteile „in den Zeitschriften zu kurz wiedergegeben sind. Der Grundton, der durch alle diese Urteile hindurchklingt, ist doch wohl der, daß zwar nicht jede Form der Grenzzustände als Eigenschaft angesehen wird, wohl aber solche, die entweder für das eheliche Leben im besonderen oder für die bürgerliche Existenz im allgemeinen von Bedeutung sind“. Schließlich ist es bei der dem Richter zustehenden freien Beweiswürdigung gut möglich, daß krankhaft Veranlagte (seien es Psychopathen, Süchtige oder ähnliche) vom Gesichtspunkt der moralischen und sozialen Qualitäten aus auch unter Hintersetzung der psychiatrisch-biologischen Begutachtung beurteilt werden können. Das Reichsgericht nahm z. B. am 25. April 1921 (Jahrb. d. deutschen Rechtes 20, S. 181) den Tatbestand des § 1333 BGB. an bei „Neigung zu Trunk und zu Gewalttätigkeiten, wenn der Ehegatte dadurch mit einer ihm jetzt noch anhaftenden Bescholtenheit oder einem sittlichen Mangel belastet ist.“

Unterschiede der Auslegung von „Anlage“.

Nicht nur die Urteile der höchsten Gerichte über die Anerkennung erblicher Belastung oder von Anlagen zu geistiger Erkrankung als Anfechtungsgrund weichen stark voneinander ab, auch die Psychiater gehen in ihren Meinungen über diesen Punkt auseinander. Von Mach (Vierteljahrsschr. f. gerichtl. Medizin 3. Folge, 41, H. 2, S. 229. 1911) hält es — nach Anführung mehrerer sich offenbar widersprechender Urteile — für notwendig, „daß erbliche Veranlagung zu Geisteskrankheit bei Frauen unter allen Umständen als Anfechtungsgrund für die Ehe gilt, da es eine durch die Erfahrung bestätigte Tatsache ist, daß das eheliche Zusammenleben auf psychopathische Frauen fast immer einen ungünstigen Einfluß ausübt“. Von Mach greift willkürlich die ererbte psychopathische Veranlagung heraus. Noch einseitiger erscheint heutzutage — nach den Erfahrungen des Weltkrieges über die Hysterieerkrankungen der Männer und auf Grund der neueren erbbiologischen Erkenntnisse — sein Urteil über

die erblich belastete psychopathische Ehefrau. Dagegen macht er in Anlehnung an Entscheidungen des O.L.G. Marienwerder (Rechtssprechung der O.L.G. 18, S. 252) und des R.G. (Urteil vom 13. Februar 1908, Warneyers Jahrb. d. Entsch., Ergbd., Jahrg. 1, Nr. 223) auf die Bedeutung der psychopathischen Disposition („Anlage“) für die Nachkommenschaft besonders aufmerksam, meint aber, daß die Bewertung der Vererbung vom Einzelfall abhängig sei. Herschmann (Deutsch. Zeitschr. d. f. ges. gerichtl. Med. 5, H. 3, S. 273—308. 1925) ist mit Bumke im Gegensatz zu E. Schultze der Ansicht, daß Anlage zu Geisteskrankheit weniger gut als „Eigenschaft“ nach § 1333, denn als „Umstand“ nach § 1334 angesehen werden könne. Er hat den bestimmten Eindruck, „daß der Einfluß der erblichen Belastung auf die Entstehung der Geistesstörungen gegenwärtig von manchen Autoren ebenso unterschätzt wird als er früher überschätzt worden war.“ — Ein weiterer Umstand, der zu divergierenden Gerichtsurteilen Veranlassung gegeben haben mag.

Die erbbiologische Betrachtungsweise der „Anlagen.“

Bremer (Dtsch. Zeitschr. f. d. ges. gerichtl. Med. 3, S. 511—523. 1924), der eingehend die Verwertung der gesicherten erbbiologischen Kenntnisse bei der Anwendung der §§ 1333, 1334 prüfte, betont als erster, daß zu unterscheiden sei zwischen erblicher Belastung einer geistig gesunden oder wenigstens nicht psychopathischen Person und zwischen erblicher Belastung von Personen mit krankhaften Eigenschaften und Charakterzügen. „Schloß man die erbliche Belastung lediglich aus Erkrankungen bei Verwandten, wie Schultze, der ausdrücklich voraussetzt, daß die erbliche Belastung den Anfechtungsgegner nicht zu einer psychopathischen Persönlichkeit gemacht hat, so sprach man ihr keine Bedeutung im Sinne des § 1333 zu.“ Bei nicht volliger geistiger Gesundheit des Anfechtungsgegners wurde Veranlagung (Anlage) im Sinne erblicher Belastung als Eigenschaft nach § 1333 B.G.B. dagegen in mehreren Entscheidungen anerkannt (Beispiel R.G. vom 9. Mai 1912 zit. von Hübner) in anderen Fällen wurde allerdings von den Gerichten die Anerkennung versagt (von Bremer zit. Beispiele R.G. IV. Z. S. 24. April 1908; SA 70, S. 197; SA 47, S. 113; R.G. 27, Nr. 38, S. 158). Es muß bemerkt werden, daß die angezogenen Urteile zeitlich weit zurückliegen, teilweise noch vor dem Inkrafttreten des B.G.B. gefällt wurden. Das auffälligste Urteil (R.G. IV. 75, 24. April 1908 siehe oben) verneint den Anfechtungsgrund der erblichen Belastung bei einer Person, die tatsächlich im Laufe der Ehe in eine Geisteskrankheit verfiel und entmündigt wurde. Bremer vertritt die Meinung, daß die „erbliche Belastung“ unter der Voraussetzung als „persönliche Eigenschaft“ angesprochen werden könnte, auch für solche Personen, die geistig gesund bezeichnet werden müssen, wenn es gelingt, „die psychische Beschaffenheit der Vorfahren (und anderen Blutsverwandten) sicher zu ermitteln und einen durch die bisherigen Forschungsergebnisse unbedingt gesicherten Schluß auf die Persönlichkeitsstruktur der Person zu ziehen.“ Unter dieser Einschränkung, die angesichts unserer doch noch recht lückenhaften erbbiologischen Kenntnisse sehr weit gesteckt ist, wird man der Ansicht Bremers beipflichten können, auch wenn man ihm keineswegs beistimmen kann, wenn er die (S. 84 bereits erwähnte) Reichsgerichtsentscheidung vom 7. April 1919, in der es heißt: „Eine geistige oder sittliche Beschaffenheit einer Person ist nicht unmittelbar wahrnehmbar, sie wird erschlossen aus Handlungen“, dahin erweitern zu können glaubt, „daß die geistige und sittliche Beschaffenheit unter Umständen auch aus den Eigenschaften der Vorfahren erschlossen werden“ könne. Bremer gibt konkrete Beispiele, für die er die erbliche Belastung als Eigenschaft im Sinne des § 1333 BGB. anerkannt haben will: 1. Die Erkrankung beider Eltern des Anfechtungsgegners an Dementia praecox, 2. die Verwandtenehen zwischen zwei mit recessiven Krankheiten Dementia praecox, Epilepsie) behafteten blutsverwandten Familien. 3. Die geistige Erkrankung von Nachkommen einer Ehe an der nämlichen Geisteskrankheit, die in der Ascendenz beider Familien oder nur der einen Familie aufgetreten war. (Vgl. Schaubild S. 104.) Ob die Gerichte

an den Ergebnissen der Vererbungsforschung, die bereits versuchte, die Erkrankungswahrscheinlichkeit bei verschiedener erblicher Belastung genau zu berechnen (z. B. Lenz), in Zukunft werden ohne weiteres vorübergehen können, ist fraglich. Es wird Sache der psychiatrisch-forensischen Gutachter sein, die Gerichte zu einer exakten Stellungnahme in diesen allerdings noch sehr im Flusse befindlichen Fragen anzuregen, um endlich einheitlichere Entscheidungen über diesen Gegenstand zu erzielen. Für die Auslegung der Krankheitsanlage im engeren Sinne, also der erblichen Belastung und Veranlagung zu Geisteskrankheiten als „wesentliche und dauernde Eigenschaft nach § 1333 BGB.“ ist also bereits Aussicht vorhanden, daß sich praktisch brauchbare Richtlinien entwickeln werden und daß auch eine genauere Begriffsfestlegung erfolgen wird.

„Formes frustes“ und Erkrankungswahrscheinlichkeit als „Anlagen.“

Als Krankheitsanlage wird bisher, wie oben auseinandergesetzt wurde, — teilweise als Verdeutschung des Wortes Disposition entstanden — auch die Erkrankungswahrscheinlichkeit bezeichnet, oder auch Krankheitsformen in ihrem ersten Beginn oder Stadien klinischer oder besser gesagt sozialer „Heilungen“ von in Schüben oder mit Schwankungen verlaufender Psychosen. Dem so verschiedenen gebrauchten Begriff wird stets eine ebenso individuell verschiedene Begutachtung (und damit auch divergierende Gerichtsentscheidung) entsprechen und es ist nur möglich, bei den einzelnen Krankheitsgruppen auf die „Anlage“ zu den einzelnen Krankheitsformen Stellung zu nehmen. — Beispielsweise, wenn man etwa die „Anlage“ (zweckmäßiger „Disposition“) zu Tabes und Paralyse bei jeder bekanntgewordenen luetischen Infektion als „Eigenschaft“ ansehen wollte, würden die Ehenichtigkeitsklagen wohl ins Ungemessene anwachsen. Zutreffend — in der Form allerdings den ärztlichen biologischen Anschauungen etwas widerstrebend — urteilt das Reichsgericht am 23. März 1921 (Recht 1921 Nr. 1908, Jahrb. d. deutsch. Rechtes 20, S. 181). „Hat sich in langjähriger Ehe erwiesen, daß die Syphilis, mit der der Beklagte behaftet war, beim Ehebeschluß schon erloschen war, so ist die Anfechtung der Ehe unbegründet.“

„Anfälligkeit.“

Daß neuerdings auch die Gerichte — wohl auf Grund der erstatteten Gutachten — das Wort „Anlage“ als zu allgemein und zu vieldeutig empfinden, kann vielleicht vermutet werden aus der Fassung eines auch inhaltlich in anderer Beziehung bemerkenswerten Urteils des Reichsgerichtes vom 4. Juni 1921 (Jur. Wochenschr. 22, S. 162, Jahrb. d. deutschen Rechtes Bd. 21, S. 109. 1923), das anstelle des Wortes „Anlage“ den in letzter Zeit in Schwung gekommenen Begriff „Anfälligkeit“ einführt. Das Urteil lautet (nach Jahrb. d. deutsch. Rechtes 21, S. 109): „Das dauernde Behaftetsein mit einer starken Anfälligkeit für ein nervöses Leiden, das die Frau voraussichtlich für längere Zeit zur Erfüllung der ihr nach § 1356¹⁾ BGB. obliegenden Pflichten unfähig macht, kann als eine persönliche Eigenschaft im Sinne des § 1333 anzusprechen sein.“

Die Entscheidung, die sichtlich bestrebt ist, einen gangbaren Weg zur Anerkennung der Krankheitsanfälligkeit als persönliche Eigenschaft zu zeigen, wird wohl noch häufig in ähnlich liegenden Fällen herangezogen werden. Von juristischer Seite hat Wieruszowski (Jur. Wochenschr. 1922, S. 162) entsprechend seiner Anschauung, daß es geratener wäre, die Ehescheidung zu erleichtern und die Eheanfechtung nach Möglichkeit zu erschweren — die nachgiebige Fassung des Urteils sehr bedauert; er betont, daß die „bloße Veranlagung für ein Leiden“ für die Anfechtung nicht ausreichen könne.

¹⁾ § 1356 B.G.B. lautet: „Die Frau ist, unbeschadet der Vorschriften des § 1354 (enthält die bestimmende Entscheidung des Mannes in Familienangelegenheiten, besonders auch sein Aufenthaltsbestimmungsrecht) berechtigt und verpflichtet, das gemeinsame Hauswesen zu leiten. — Zu Arbeiten im Hauswesen und im Geschäfte des Mannes ist die Frau verpflichtet, soweit eine solche Tätigkeit nach den Verhältnissen, in denen die Ehegatten leben, üblich ist.“

Die Bezugnahme auf den § 1356 BGB. kann zur Richtschnur dienen für Gutachten über alle Grenzfälle von geistigen Erkrankungen. Die Voraussetzungen zur Erfüllung der Hausfrauenpflichten sind augenscheinlich nicht an die Geschäftsfähigkeit nach § 104 u. ff. des BGB. geknüpft. Ob umgekehrt beim Ehegatten bei hoher Wahrscheinlichkeit der psychischen oder nervösen Erkrankung auf den § 1354 BGB. hingewiesen werden kann, bleibe dahingestellt.

Höchstrichterliche neue Auslegung der „Anlage“.

Die Unsicherheit des Begriffes „Anlage“ hat sicherlich das Reichsgericht auch empfunden, einen Ausweg sucht das Gericht nach den letzten Entscheidungen jedoch weniger in einer schärferen und „biologisch“ exakteren Begriffsformulierung, als in der Heranziehung weiterer teils sehr allgemeiner, teils sehr subjektiver Unterscheidungsmerkmale, die statt zu klären, die Beurteilungsschwierigkeiten in den Grenzfällen von gesund und krank nur noch erhöhen. So heißt es im Urteil des Reichsgerichtes vom 5. Februar 1920 (Jur. Wochenschr. 1920, S. 555, Nr. 7) . . . „Es ist auch rechtlich nicht zu bezweifeln, daß auch eine Krankheitsanlage eine solche persönliche Eigenschaft eines Ehegatten darstellen kann, die im Sinne des § 1333 B.G.B. zur Anfechtung der Ehe zureicht. Aber ob eine bloße Krankheitsanlage wirklich als Anfechtungsgrund bewertet werden kann, hängt stets von den näher darzulegenden tatsächlichen Verhältnissen ab. Denn nicht jedwede Geistesanlage, die in der ärztlichen Wissenschaft nach pathologischen Begriffen (?) als anormaler, sogar als krankhafter Zustand bezeichnet wird, darf kritiklos ohne weiteres auch als Grund zur Anfechtung der Ehe zugelassen werden. Rechtlich kommt es in dieser Beziehung

- a) auf die besondere Eigenart der Geistesanlage,
- b) auf die Art und Schwere ihrer späteren Entwicklung an,
- c) namentlich auch darauf, ob ein solcher ärztlich als krankhaft erklärter Geisteszustand an sich sowohl,
- d) wie in seiner Erscheinungsweise nach der Lebensauffassung und der allgemeinen Erfahrung überhaupt und von vornherein mit dem Wesen der Ehe unverträglich erscheint.“

Punkt a) betrifft anscheinend die individuelle Betrachtungsweise, die wohl stets und immer von den psychiatrischen Begutachtern angewandt sein wird, ebenso wie die kritische Würdigung des zeitlichen Ablaufs und der Intensitätsschwankungen berücksichtigt sein werden. Punkt b). Der „ärztlich als krankhaft erklärte Geisteszustand“. Punkt c) kann kaum wohl etwas anderes darstellen als das, was oben „Konstitution“ im modernen Sinne nach Kahn genannt wurde, während Punkt d) dann den „Phänotypus“, die Summe der auch dem Laien auffallenden Manifestationen, umschlösse. Was aber unter der „Lebensauffassung“ und der „allgemeinen Erfahrung“ zu verstehen sein mag, bleibt völlig unklar, man könnte beinahe vermuten, daß den ärztlichen Gutachten mangelndes Verständnis für die Übertragung ihrer wissenschaftlichen Anschauungen auf das Leben zum Vorwurf gemacht werden sollte, oder umgekehrt, daß beim Ziehen der Schlüsse aus den Ergebnissen der rein ärztlichen Untersuchungen auf den sozialen Tatbestand des Einzelfalles dem richterlichen Ermessen weiterer Spielraum gewahrt werden soll, wozu die merkwürdig scharfe Verwahrung gegen kritiklose Annahme der ärztlichen Gutachten, wie sie im vorhergehenden Satz des Urteils ausgesprochen ist, nicht in Widerspruch stände. — Opel (Kiel) (Jur. Wochenschr. 1920, S. 555 Anmerk.) hat zwar vom rechtlich moralischen Standpunkt nichts einzuwenden gegen die R.G.-Entscheidung, angreifbar sei sie aber vom biologischen Standpunkt. Dabei geht er in erster Linie von eugenischen Überlegungen aus, die das Gericht hier völlig vernachlässigt hat. Er schreibt: „Selbst bei milder Ausprägung der Symptome, die eine eheliche Lebensgemeinschaft, wie sie das Reichsgericht verlangt, durchaus möglich macht und damit die Anfechtung nach § 1333 ausschließt, sind nach den Erfahrungen der Psychiatrie die endogenen aus der krankhaften Veranlagung heran-

wachsenden Geisteskrankheiten für die Nachkommen verhängnisvoll. Die Nichtzulassung der Anfechtung in solchen Fällen bedeutet schwere Schädigung der Volkskraft. Es wäre wünschenswert, daß die Berücksichtigung „der verständigen Würdigung des Wesens der Ehe“ dem biologischen Standpunkte die gebührende Beachtung verschaffte und auch leichtere Formen endogener Psychose zu den persönlichen Eigenschaften im Sinne des § 1333 RGB. zählte.“

Die Opetschen eugenischen Schlußfolgerungen, die wohl von allen Ärzten, sofern sie die neueren erbbiologischen Fortschritte anerkennen, unterschrieben werden dürften, haben Aufnahme gefunden in etwas modifizierter Form in einem weiteren einschlägigen Reichsgerichtsurteil, das einer allzuweit gehenden Anerkennung der Veranlagung zu Geisteskrankheit als persönliche Eigenschaft einen Riegel vorschiebt durch Aufstellung von Beurteilungsrichtlinien, die im Gegensatz zur letzterwähnten R.G.-Entscheidung sich an den Gesetzeswortlaut anlehnen und auch den tatsächlichen körperlichen und seelischen krankhaften Veränderungen besser gerecht werden. Die bewußt grundsätzliche Fassung der Entscheidung und die Wahrscheinlichkeit, daß das Urteil längere Zeit richtunggebend bleiben wird, rechtfertigt eine ausführliche Wiedergabe, die der besseren Übersicht halber mit Abschnittsgliederung und Unterstreichungen versehen werden wird.

R.G. V. Senat. 14. Februar 1921 (Recht 1922, 26, S. 195, Nr. 972): „In mehreren Urteilen des IV. Senats findet sich der Ausspruch, daß eine bloße Veranlagung zu geistiger Erkrankung, die noch nicht eine bereits im Anfangsstadium befindliche Geisteserkrankung dargestellt habe, zur Eheanfechtung nicht ausreiche, daß es aber anders sein könne, wenn es sich um eine Anlage gehandelt habe, die zu geistiger Erkrankung hätte führen müssen (vgl. Warney. Rechtspr. 1911, Nr. 85 und die dort genannten Urteile, ferner R.G.Z. 73, 135).“

Welche Folgerungen aus solcher höchstrichterlicher Beurteilung von den ärztlichen Erläuterern des § 1333 gezogen werden mußten, ist bereits erwähnt worden, auch Bremers Einteilung (vgl. oben) fußt zum Teil auf den angezogenen Entscheidungen. Das neue Reichsgerichtsurteil fährt fort:

„Indes damit hat keineswegs als Grundsatz aufgestellt werden sollen, daß die konstitutionelle Anlage zu geistiger Erkrankung immer nur dann als eine zur Anfechtung berechtigende persönliche Eigenschaft im Sinne des § 1333 B.G.B. gelten könne, wenn sie schon nach dem gewöhnlich eintretenden Verlaufe der Dinge den Ausbruch der geistigen Erkrankung zur Folge haben müsse.“

Hiermit wird also klipp und klar die grundsätzliche schematische Anerkennung der höchstwahrscheinlich prämorbiden „Erb“anlagen — nichts anderes kann wohl dem Sinn nach das Wort „konstitutionell“ bedeuten — als Eigenschaft abgelehnt.

Individuelle Beurteilung der „Anlagen“.

„Das entscheidende Kriterium zur Beantwortung der Frage“ — so heißt es im Urteil weiter — „ob das Anfechtungsrecht gegeben sei, kann nur darin gefunden werden, ob die geltend gemachte Veranlagung zu geistiger Erkrankung von solcher Beschaffenheit war, daß die Kenntnis von ihr dem (wörtlich: soll wohl heißen ‚den‘) anderen Ehegatten, sofern er das Wesen der Ehe und ihre Anforderungen verständig erwog, bestimmt hätte, von der Eingehung der Ehe Abstand zu nehmen. Demgemäß kann aber jeder Fall besonders liegen.“

Das heißt doch wohl nichts anderes: es kommt nicht auf die Schwere der krankhaften Veranlagung an sich, sondern auf ihre von der Ehe abschreckenden Eigentümlichkeiten in erster Linie an.

Das Urteil lautet weiter: „Nur soviel ist schlechthin einzuräumen, daß eine bloße konstitutionelle Veranlagung in Rede stehender Art als Eigenschaft im Sinne des § 1333 BGB. nicht unbedingt und nicht allemal angesprochen werden kann, und zwar auch dann nicht, wenn sie schließlich zu geistiger Erkrankung während der Ehe geführt

hat (R.G.Z. 73, 135). Prüft man sodann den objektiven (Jur. Wochenschr. 04, 114/13) Maßstab einer verständigen Würdigung des Wesens der Ehe selbst, so wird einerseits davon auszugehen sein, daß für den anderen Ehegatten nicht jede Besorgnis bestimmd sein dürfte oder hätte bestimmd sein dürfen, und namentlich nicht schon die Besorgnis, daß sich die Veranlagung des anderen Eheträgers unter irgendwelchen besonderen, schwerwiegenden und einstweilen nicht einmal voraussehbaren Geschehnissen während der Ehe als verhängnisvoll erweisen könnte; auch wird nicht auf eine besondere Ängstlichkeit und Empfindlichkeit des anderen Ehegatten Rücksicht zu nehmen sein. Andererseits aber wird die Besorgnis dann als eine gerechtfertigte und anerkennenswerte gelten müssen, wenn genügender Anhalt zu der Annahme vorlag, daß sich schon nach dem gewöhnlichen Verlauf der Dinge und insbesondere auf Grund der im Wesen der Ehe schon an sich begründeten Vorgänge die Veranlagung des andern Teils zu einer geistigen Erkrankung voraussichtlich entwickeln würde. Unter solchen Umständen eine Ehe einzugehen, kann verständigerweise niemand zugemutet werden (vgl. Warney, Rechtspr. 1911, Nr. 85 und R.G.Z. 73, 135)."

Die Wirkung auf die Nachkommenschaft.

Man darf wohl annehmen, daß das Reichsgericht mit diesen Worten bestimmte Richtlinien dafür zu finden sich bestrebt, wie die von der Ehe wirklich oder vermeintlich abschreckenden Merkmale der krankhaften geistigen Veranlagung objektiv gewertet werden sollen: Vage Besorgnis geistiger Erkrankung, übergroße Ängstlichkeit des anfechtenden Gatten sind unwesentliche, dagegen solche Veranlagungen, bei denen in der Regel durch das Eheleben eine Psychose ausgelöst wird, besonders wichtige Momente bei der objektiven Würdigung der erblichen Belastung als angenommenes Ehehindernis; nicht minder wichtig ist eine etwa vorauszusagende erbliche Belastung der noch zu erwartenden Kinder, worauf das Reichsgerichtsurteil eingehender und weitblickender als je zuvor eingeht mit den Worten:

„Hierbei kann auch die Frage der Vererblichkeit eine Rolle spielen. Aus begreiflichen Gründen kann niemand zugemutet werden, daß er die Ehe eingeht, wenn mit mehr oder weniger Gewißheit zu erwarten ist, daß sich die Veranlagung zu geistiger Erkrankung von dem anderen Ehegatten auf die voraussichtliche Nachkommenschaft im Wege der Vererbung übertragen wird, und auf die Erzielung von Nachkommenschaft ist doch die Ehe ihrem Wesen nach gerichtet. Das Hervorgehen einer Nachkommenschaft mit einer Belastung in Rede stehender Art wäre nicht nur im Interesse aller Beteiligten, sondern auch im Interesse der Allgemeinheit etwas durchaus nicht Wünschenswertes.“

Der allgemeine Sinn, der aus diesem letzten Urteil herausleuchtet, ist wohl folgender: Bei der Prüfung, ob Erbanlagen zu geistiger Erkrankung als Eigenschaft im Sinne des § 1333 anerkannt werden können, ist weder auf die Schwere noch auf die Wahrscheinlichkeit der Entwicklung einer Geisteskrankheit, noch auf bereits vorhandene Krankheitszeichen, noch auf die Tatsache des Ausbruchs der Krankheit in der Ehe entscheidender Wert zu legen. Maßgeblich ist vielmehr die Prüfung, ob objektiv die „in Rede stehende“ Veranlagung vor der Eheschließung habe abschrecken müssen. Dies wird allgemein angenommen bei mit Bestimmtheit zu erwartender geistiger Erkrankung infolge Einflusses der Ehe und bei sicher vorauszusagender erblicher Belastung der Nachkommenschaft. — Vom ärztlichen Standpunkte aus kann man zwar erstaunt sein, daß der Ausbruch einer endogenen Erkrankung, die nur bei entsprechender erblicher Veranlagung sich entwickelt, nicht das Vorhandensein einer als persönliche Eigenschaft aufzufassende Krankheitsanlage ohne weiteres beweist, so daß vielmehr erst auf Umwegen (etwa wegen der sicher zu befürchtenden erblichen Belastung der Descendenten) einer solchen Veranlagung das Anfechtungsrecht zugebilligt wird. Aber im übrigen kann man sich mit dem Urteil um so mehr abfinden, als es von einem fortschrittlichen, den modernen ärztlichen Anschauungen besser gerecht werdenden Geist trotz aller Verklausulierungen getragen zu sein scheint.

Andere neuartige Begriffe wie Anbrüchigkeit, Phänotypus und Genotypus, Kondition (im Gegensatz zu Konstitution) u. a., haben, soweit mir bekannt geworden ist, bisher Anwendung nicht gefunden, so daß ihre Erörterung unter dem Gesichtspunkte der Eheanfechtung nach § 1333 füglich unterbleiben mag.

Die Anfechtbarkeit bei bestimmten Krankheitsformen.

Welche Stellung hat die Rechtsprechung gegenüber den einzelnen Krankheitsbildern bisher eingenommen, welche Anschauungen sind in den Entscheidungen der obersten Gerichte zu Tage getreten, welche Meinungen werden von den einschlägigen ärztlichen Schriftstellern hinsichtlich der Anfechtungsmöglichkeit der Ehe auf Grund von geistigen und schweren nervösen Erkrankungen vertreten?

Aus den allgemeinen Betrachtungen erhellt zur Genüge, daß der Kreis der Krankheitszustände, die für die Anfechtung in Betracht kommen, ein durchaus beschränkter ist, daß weder schwere, dem Laien auch auf den ersten Blick erkenntliche Psychosen überhaupt, noch einzelne krankhafte Charakterzüge ohne weiteres Anfechtungsgründe darstellen.

Gaupps Einteilung.

Gaupp (Archiv f. d. civilistische Praxis 104, 368. 1909) hat versucht, die in Frage kommenden krankhaften Körper- und Geisteszustände einzuordnen in 4 Gruppen. Zu der 1. Gruppe zählt er:

„Alle schweren körperlichen und psychischen Erkrankungen, die eine Eheschließung fraglos unvernünftig erscheinen lassen, weil das schwere Leiden unheilbar ist, entweder zum baldigen Tode oder doch zu schwerem Siechtum führt.“

„Die 2. Gruppe wird durch Gebrechen bzw. Erkrankungen gebildet, die eine Ehe im biologischen Sinne unmöglich machen, weil die körperliche und geistige Eigenart des einen Ehegatten zu weit von der normalen, für die Ehe notwendigen Beschaffenheit abweicht.“

„Eine 3. Gruppe umfaßt Krankheiten, die zur Anfechtung der Ehe berechtigen, weil sie für den andern Ehegatten oder für die Nachkommenschaft mit ernsten Gefahren für Leben oder Gesundheit verbunden sein würde bzw. bereits gewesen ist.“

„Eine 4., etwas fragwürdigere Gruppe wäre endlich durch solche Gebrechen, körperlichen (wörtlich) oder geistigen Mängel gegeben, deren Kenntnis nach Eingehen der Ehe den andern Ehegatten aufs schwerste enttäuscht, ihn mit Widerwillen oder Abscheu erfüllt und dadurch eine körperliche und sittliche Gemeinschaft erschwert oder ganz unmöglich macht.“

Die Gliederung der in Betracht kommenden Erkrankungen.

Wenn dieser Einteilung bei der Besprechung der einzelnen Krankheitsgruppen nicht gefolgt wird, so geschieht dies aus der Erwägung heraus, daß recht viele Psychosen sich nicht nur in eine, sondern in mehrere Gruppen einordnen lassen würden und Wiederholungen unvermeidbar wären, aber auch aus der Überlegung heraus, daß die Gauppschen Einteilungsgrundsätze noch weitere Momente subjektiver Beurteilung schaffen, an denen an sich, wie ja die bisherigen Darlegungen hinreichend beweisen dürften, kein Mangel besteht.

Die Gliederung der Geisteskrankheiten und der ihnen nahestehenden nervösen Erkrankungen folgt zweckmäßiger einer systematischen Einteilung, und zwar sei aus den mannigfaltigen Gliederungsversuchen die Anordnung von Raecke (im Grundriß der psychiatrischen Diagnostik, Berlin, Verlag von August Hirschwald 1917, 6. Aufl., ausgewählt, die sich an das Lehrbuch von Binswanger und Siemerling anlehnt.

Manisch-depressive Gruppe.

Über die manisch-melancholische Gruppe (manisch-depressives Irresein, Cyclothymie, periodisches Irresein) urteilte 1901 Schultze (Hoche, Handbuch der

gerichtl. Psychiatrie 1901, S. 347: „Hat das Individuum bereits früher mehrere Anfälle maniakalischer Erregungen durchgemacht, lassen die Anfälle eine unverkennbare Ähnlichkeit erkennen, ist das Individuum noch zudem erblich belastet, ... wird man mit einer an Gewißheit grenzenden Wahrscheinlichkeit den Ausbruch weiterer Anfälle erwarten dürfen, die, wenn sie auch in der Persönlichkeit ausreichend begründet sind, natürlich um so leichter sich einstellen werden, je mehr neue Schädlichkeiten (Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett, Lactation) einwirken.... Die auch im anfallsfreien Intervall nachweisbaren verschiedenen psychischen und körperlichen Degenerationszeichen werden dann noch weiterhin die auch ohne sie meines Erachtens schon berechtigte Ansicht stützen können, von einer persönlichen Eigenschaft zu reden . . .“

„... Hat sich bisher nur ein einziger Anfall abgespielt, dessen Auftreten in anderer Weise hinreichend begründet werden kann (erste Menstruation), so wird es ja vielleicht klinisch möglich sein können, mit mehr oder weniger Wahrscheinlichkeit den periodischen Charakter vorauszusagen, ... aber doch würde man, meine ich, Bedenken tragen, diesem klinischen Standpunkt einen so weitgehenden Einfluß auf rechtliche Verhältnisse einzuräumen und auch dann schon eine persönliche Eigenschaft anzunehmen.“

Horstmann (vgl. auch oben S. 89) schildert ausführlich einen einschlägigen Fall, in dem er einen einzigen durchgemachten melancholischen Schub deshalb nicht als „persönliche Eigenschaft“ ansah, weil er „keinen genügenden Hinweis für irgendwelche bei der Klägerin bestehenden degenerativen Züge“ hatte, „die in ihrer Gesamtheit als eine persönliche Eigenschaft im Sinne des § 1333 hätten angesprochen werden können.“ Die Bumkesche weitergehende Anschauung wurde oben (vgl. S. 89) bereits dargestellt, die neueren psychologischen und erbbiologischen Erkenntnisse sprechen ebenfalls für die Richtigkeit dieser Meinung. „Eine an sich heilbare und sich nur als eine vorübergehende Geistesstörung kennzeichnende Melancholie der Frau ist als Anfechtungsgrund beanstandet worden in R.G. Gruchots Beitr. z. Erläut. d. deutsch. Rechts, 65, 95 (BGB. erläutert von Busch, Schaffeld usw. S. 40, Berlin 1923, 5. Aufl.). Gerade in solchen Fällen, in denen die ärztlichen Meinungen von den juristischen abweichen, wie in der Beurteilung dieses so häufigen Sonderfalles aus dem Gebiet des manisch-depressiven Irreseins, wird man bei der Begutachtung die eben erwähnten neu gewonnenen biologischen Ergebnisse verwerten und sich dabei auf die eugenischen Anschauungen des ausführlich erörterten R.G.-Urteils vom 14. Dezember 1921 stützen. Es wird ja überhaupt kaum vorkommen, daß während einer ausgesprochenen manischen oder depressiven Phase die Ehe geschlossen worden ist, und wenn wirklich in einem Zustand ausgesprochener Geistesstörung die Trauung vollzogen worden sein sollte, so wäre die Ehe nach § 1325 BGB. nichtig und überdies wäre es für den Anfechtenden nach § 1333 BGB. schwer, seinen Irrtum glaublich zu machen. „Die planlose Heirat des vielgeschäftigen Maniacus“ — schreibt Horstmann. „verrät doch auch für den Laien oft sehr deutlich ihre pathologische Provenienz.“ Man wird jedoch nicht fehlgehen in der Annahme, daß Horstmann mit dem „Maniacus“ einen hypomanischen Menschen verstanden wissen will. Gaupp (Archiv f. d. civilistische Praxis 104, 370/2) geht näher auf die Hypomanie ein: „Zahlreiche solche Kranke heiraten in der hypomanischen Periode ihres Leidens und erscheinen in dieser Phase ihrer Umgebung nicht als geisteskrank, sondern nur als etwas aufgeregter oder excentrisch oder als ungewöhnlich heiteres Temperament; der früher oder später erfolgende Umschlag in die depressive Phase wird dann in laienhafter Weise psychologisch zu deuten versucht und oft gewinnt der andere Ehegatte erst nach jahrelanger Ehe den klaren Einblick in die wirkliche Situation und merkt, daß er seit Jahren mit einem Geisteskranken verheiratet ist. Da bei milder Ausprägung der Symptome eine eheliche Lebensgemeinschaft wohl noch möglich ist, so würde es an sich sehr zweifelhaft sein, ob hier ein Anfechtungsgrund vorliegen kann. Dabei ist es aber doch noch zu berücksichtigen, daß gerade diese leichten Formen mit milder Ausprägung der einzelnen Krankheitsphasen und stetem Wechsel dieser

Phasen für die Nachkommen besonders verhängnisvoll sind... Außerdem erschwert sie (diese Krankheitsform) das Zusammenleben der Gatten in langen Lebensperioden aufs höchste.“ Hübner (Eherecht der Geisteskranken S. 11 u. folg. 1921) weist auf dieselben bei der Begutachtung sehr wesentliche Punkte hin und hebt namentlich hervor, daß die scheinbar Genesenen „häufig in den Zeiten zwischen zwei schweren Attacken auch nicht ganz frei von pathologischen Eigenschaften sind, und daß... diese Anlagen sich bei vielen Fällen mit den Jahren verstärken, so daß sich für die davon Befallenen die Gefahr, dauernd erhebliche Abweichungen von der Norm zu bieten, von Jahr zu Jahr steigert. Daraus folgt, daß man sich im konkreten Fall mit der Feststellung der einmaligen Erkrankung nicht begnügen darf, sondern die Persönlichkeit in ihrem ganzen Lebenslauf studieren muß. Tut man das, so wird man zum mindesten bei einem Teil der Fälle so viele und so wichtige Abweichungen von der Norm als Dauererscheinungen finden, daß weniger wegen der einmaligen schweren Erkrankung als vielmehr wegen der erwähnten Dauererscheinungen von einer Eigenschaft im Sinne des Gesetzes gesprochen werden kann“.

Übersieht man das, was bisher über Anerkennbarkeit cyclischer und cycloider Geisteskrankheiten als Eigenschaft im Sinne des § 1333 veröffentlicht wurde, so hat man den bestimmten Eindruck, daß man im allgemeinen die Zustandsbilder dieser Krankheitsgruppe als aus der Persönlichkeit erwachsenen, wesentliche Eigenschaften ansehen kann. — Die neueren psychiatrischen Betrachtungsweisen nach psychologischen und psychophysischen Methoden sind offenbar dazu angetan, diesen Eindruck noch zu verstärken und neue wichtige Unterlagen zu spenden, mit denen es hoffentlich möglich sein wird, die manisch-depressiven Erbanlagen zu zergliedern und aus dem allgemeinen Psychopathiebegriff herauszuheben.

Neurasthenie und Impotenz.

Die Neurasthenie ist ein ähnlicher weitfassender Sammelbegriff für psychische und andere funktionelle Störungen. Soweit die Neurasthenie, Nervenschwäche, ein erworbener Zustand, nur ein psychischer Ermüdungs- oder Erschöpfungszustand ist, kommt sie ihrer vorübergehenden Natur halber nicht als Anfechtungsgrund in Frage. Von den so überaus mannigfältigen Erscheinungsarten der endogenen Neurasthenie oder Psychasthenie, vieldeutiger auch neuropathische Konstitution benannt, haben die Phobien und andere Zwangsvorstellungen dagegen Bedeutung für die Eheanfechtung nach § 1333 erlangt. Die unbestimmteren Formen mit gesteigerter psychischer Erschöpfbarkeit und Erregbarkeit, mit Unzulänglichkeitsgefühlen, mit Reizempfindlichkeit und Reizflucht und ähnlichem sind, soweit übersehbar, zu einer Ehelösung nach § 1333 offenbar seltener versucht worden, oder diese Versuche wurden nicht vor die obersten Gerichtshöfe gebracht. Das Reichsgericht urteilt am 21. Januar 1910 (Warneyers Jahrb. d. Entsch. 1911, 91, Nr. 85) in bezug auf eine in der Ehe geisteskrank gewordene Frau: „Darauf..., daß die Klägerin bereits zur Zeit der Eheschließung eine gewisse nervöse Erregbarkeit besaß, ist die Anfechtung nicht begründet und kann auch eine bloße geistige Minderwertigkeit nicht als Anfechtungsgrund benutzt werden“. In der R.G.-Entscheidung vom 22. Dezember 1923 (Warneyers Entsch. 23/24, 152) heißt es allerdings „Unheilbare Neurasthenie ist Anfechtungsgrund“. Im konkreten Fall handelte es sich jedoch um eine Frau mit krankhafter Schwangerschaftsangst. Eher könnte an die (bereits oben in anderem Zusammenhang zitierte) R.G.-Entscheidung vom 4. Juni 1921 gedacht werden: „Das dauernde Behaftetsein mit einer starken Anfälligkeit für ein nervöses Leiden... kann als eine persönliche Eigenschaft im Sinne des § 1333 anzusprechen sein.“

Von den Zwangsvorstellungen, die als führendes Symptom einer endogenen Neurasthenie für sich allein einen Anfechtungsgrund darstellen, sind nur bedeutungsvoll geworden jene, die das Geschlechtsleben betreffen. Ein Fall von Schwangerschaftsangst wurde soeben bereits gestreift. Ähnliche Angstzustände können Vaginismus erzeugen,

ein Leiden, das nach M. Walthard auf einer falschen Innervationscoordination der Beckenboden- und Scheidenmuskulatur beruhen kann und dann mehr oder minder leicht heilbar ist, so daß seine Unheilbarkeit erst erwiesen werden muß, wenn es als Unterlage für eine Eheanfechtung benutzt werden soll. Für die Unbeeinflußbarkeit des Scheidenkrampfes, falls alle Behandlungsmöglichkeiten erschöpft sind, spricht eine Sachlage, wie sie das Reichsgerichtsurteil vom 11. Mai 1911 (IV. Senat zit. von Hübner) beleuchtet. Der Vaginismus „berechtigt den Mann zur Anfechtung der Ehe, selbst wenn die Frau ein Kind geboren hat und ihre Beischlafsunfähigkeit durch die Angst vor dem Beischlaf erst während der Ehe noch erhöht ist“. Weitere diesbezügliche R.G.-Entscheidung vom 7. Februar 1907 (Jur. Wochenschr. 1907, 835, Recht 1911, Nr. 3094 zit. von Hübner).

Noch schwieriger als beim Vaginismus ist bei der männlichen Impotenz die gutachtliche Beurteilung. Impotenz als Anfechtungsgrund hat schon vor Inkrafttreten des BGB. Puppe 1899 (Zeitschr. f. Medizinalbeamte u. Krankenhausärzte, Vers. Ber. d. preuß. Medizinalbeamten-Ver. 1899, S. 33—34) angesehen und die Spruchpraxis der obersten Gerichte hat ihm recht gegeben. Die Impotenz aus rein organischer (anatomischer) Ursache, etwa durch angeborene Fehlbildungen, scheidet aus unserem Betrachtungskreis aus in gleicher Weise wie die organisch-nervöse Beischlafsunfähigkeit z. B. bei der Tabes dorsalis, bei multipler Sklerose u. ä. Rückenmarkserkrankungen sowie die Impotenz bei geistigen Erkrankungen etwa der Dementia praecox. — Beiläufig kann vielleicht erwähnt werden, daß zur Beurteilung von psychischen Grenzzuständen, vielleicht bei paranoiden und schizoiden Charakteren, die auf den Laien nicht ohne weiteres einen geistesgestörten Eindruck machen, es sich empfehlen kann, dieses Einzelsymptom, wenn es von Dauer ist, besonders herauszugreifen. In das Bereich der endogenen Neurasthenie gehört dagegen die sog. „funktionelle Impotenz“, über deren Bedeutung in Fragen der Eheanfechtung Albert Moll ausführlich sich äußerte (Ärzt. Sachverst. Zeitung 1923, Jahrg. 29, Nr. 9 u. 10, S. 97—102 u. 112—118). Er betont, daß es auch Simulation von Impotenz gebe, ein Umstand, der bei jeder einschlägigen Begutachtung die gleiche Beachtung verdient wie die Frage der Heilbarkeit. — Schultze, Hübner und Gaupp stimmen darin überein, daß ein Behandlungsversuch der neuropathischen Impotenz durch seine Erfolglosigkeit bewiesen haben müßte, daß die Beischlafsunfähigkeit nicht oder kaum zu beseitigen sei. Hübner hebt besonders hervor, daß „man in allen Fällen, wo es sich nicht um eine organisch bedingte Impotenz handelt, nach einigen Monaten des Zusammenlebens noch nicht von dauernder Impotenz sprechen könnte, namentlich dann nicht, wenn sachverständiger Rat nicht eingeholt worden ist. (Seufferts Archiv 66, 1911 und Recht 1910, 14)“ Es wird — zu § 1339 — schwer sein, den Zeitpunkt zu bestimmen, zu dem der eheanfechtende Teil zu der festen Überzeugung der Unheilbarkeit gelangte, schon deshalb, weil auch die ärztlichen Anschauungen über diesen Punkt sehr weitgehend sich unterscheiden können. „Wo Zwangsverstellungen die Ausübung des Beischlafs verhindern, — schreibt Hübner weiter, — sind die Aussichten für die Zukunft zweifelhaft, namentlich dann, wenn das Leiden längere Zeit besteht und der Patient nicht mehr jung ist.“ Eine besondere Form dieser auf fixierten Vorstellungen beruhenden Beischlafsunfähigkeit stellt die sog. „relative Impotenz“, die nur gegenüber der eigenen Frau besteht, dar. Auch sie wurde vom Reichsgericht in einem Urteil vom 11. Dezember 1915 (Recht 16, Nr. 468/740. Warneyer Entsch. 16, 135) als möglicher Anfechtungsgrund angesehen: „Unfähigkeit des Mannes, den Beischlaf in normaler Weise zu vollziehen, kann als persönliche Eigenschaft im Sinne des § 1333 BGB. auch dann gelten, wenn sie nicht jeder Frau gegenüber, sondern nur gegenüber seiner Ehefrau besteht. Diese Unfähigkeit muß aber, um die Anfechtungsklage zu stützen, eine dauernde in dem Sinne sein, daß sie in absehbarer Zeit nicht beseitigt werden kann, und sie liegt nicht vor, wenn sie durch einen der Ehefrau zuzumutenden ärztlichen Eingriff behoben werden kann.“ Andere Entscheidungen über die relative Impotenz werden zitiert von Achilles (Jur. Wochenschr.

11, 543), von Hübner (Seufferts Archiv 66, Jahrg. 1911). Vom O.L.G. Hamburg Urteil vom 9. Mai 1917 (Rechtspr. d. O.L.G. 36, 1918, 195) wurde entschieden: „Können auch Zeugungsunfähigkeit des Mannes und Unfruchtbarkeit der Frau keinen Anfechtungsgrund bilden (Jur. Wochenschr. 1906, 389), so ist doch die dauernde Unfähigkeit, geschlechtlichen Verkehr mit dem Ehegatten zu unterhalten, eine Eigenschaft, auf die eine Anfechtung der Ehe nach § 1333 gestützt werden kann. (a. a. O. S. 167¹¹, S. 355¹⁶, 1910 S. 474¹³), wie solches nach der Rechtsprechung (Warneyer 8, 238, 5 Nr. 32 u. 238) auch bei geschlechtlicher Empfindungslosigkeit, bei beschränkt vorhandenem Zustand von Impotenz und bei Vaginismus und nach dem Urteile selbst dann geschehen kann, wenn eine auf solcher Grundlage beruhende körperliche Unfähigkeit, den Beischlaf in normaler Weise zu vollziehen, nur dem anderen Gatten gegenüber besteht.“ (Der vorliegende Fall betraf eine erfolgreiche Eheanfechtung wegen eines anatomischen Beischlafshindernisses bei der Frau, also nicht eine „relative Impotenz“). Aus dem angeführten Urteil erhellt ein für den naturwissenschaftlich denkenden Menschen schwer verständlicher Umstand, nämlich die unterschiedliche Beurteilung der Gebär- und Zeugungsunfähigkeit gegenüber der Beischlafsunfähigkeit.

Gaupp (a. a. O.) hat schon 1909 es für richtig gehalten, daß die Unfähigkeit zur Fortpflanzung als persönliche Eigenschaft im Sinne des § 1333 ebenfalls anerkannt würde, ja er kommt auf Grund ethischer, bevölkerungspolitischer und sozialhygienischer Erwägungen zu dem Schluß, daß auch in der mit allen Mitteln versuchten Verhütung der Konzeption durch einen Ehepartner ein Eheanfechtungsgrund nach § 1333 erblickt werden solle.

Der Neurastheniegruppe nur teilweise zuzuzählen sind die schon verschiedentlich gestreiften Zustände von völliger geschlechtlicher Empfindungslosigkeit und ihrer Unterabteilung der Frigidität. Hübner erörtert näher die Voraussetzungen, unter denen diese beiden bis zur Krankhaftigkeit und zur Ehezerrüttung gediehenen Erscheinungen für eine Eheanfechtung nach § 1333 in Betracht kommen. Meist dürfte es sich dabei um Teilerscheinungen einer Hysterie handeln.

Aus dem Formenkreis der Neurasthenie kommen somit hauptsächlich nur die durch eine „Neuropathie“ bedingten, aber tief in der Persönlichkeit verwurzelten Sexualfunktionsstörungen beider Geschlechter in Betracht, sofern sie einen beweisbaren Dauerzustand bedingen.

Paranoia gruppe.

Erkrankungen aus der Paranoia gruppe sind vor allem dann geeignet, einen Irrtum über den Geisteszustand beim gesunden Ehepartner zu erwecken, wenn die Entwicklung des Wahnsystems, das schließlich die ganze Persönlichkeit zu wandeln vermag, sehr langsam vonstatten geht und die Wahnideen als Ängstlichkeit, Mißtrauen und ähnliches von den Angehörigen gedeutet werden. Aber die chronische Verrücktheit ist sehr selten geworden, weil sie von den einen vollständig, von den anderen zum großen Teil dem manisch-depressiven Irresein und der Schizophrenie-Gruppe zugerechnet wird; daraus dürfte es sich auch erklären, daß einschlägige höchstrichterliche Entscheidungen über Fälle von Paranoia nicht zu bestehen scheinen. Es kommt hinzu, daß leichtere Fälle von Paranoia gewöhnlich das eheliche Zusammenleben viel weniger zu beeinträchtigen pflegen als andere Psychosen. Von Mach (Vierteljahrsschr. f. gerichtl. Med., 3. Folge, 41, H. 2, S. 229. 1911) und nach ihm Bremer (D. Zeitschr. f. d. ges. gerichtl. Med. 3, 511—23. 1924) führen eine Entscheidung des O.L.G. Marienwerder vom 11. Mai 1908 an, in der es heißt: „Der Sachverständige hat den Kranken als „Paranoiden“ erklärt; er bezeichnet als paranoid, d. h. halbverrückt, solche Menschen, die infolge dauernder Wesenseigentümlichkeiten eine Mittelstellung zwischen geistiger Gesundheit einnehmen,... sollen sie ihre persönliche Stellung zu ihren Mitmenschen einschätzen, so geht durch die Querköpfigkeit der dann hervortretenden Anschauungen immer ein Zug von Unduldsamkeit, des Gekränktsseins, die Meinung, nicht genügend gewürdigt zu sein... Die Eigentümlichkeiten, die den Paranoiden von geistig gesunden

Menschen unterscheiden, sind „persönliche Eigenschaften“. Wer ferner das Wesen der Ehe objektiv würdigt, wird von der Eingehung der Ehe mit einem Paranoiden, wenn er diese Eigenschaft kennt, absehen“.

Wenngleich man heute Persönlichkeiten von der in diesem Urteil geschilderten Art wahrscheinlich anders benennen würde, so können doch fixierte Wahnvorstellungen als Symptom, etwa bei der Dementia paranoides oder bei Alkoholdemenz, bei der Begutachtung besondere Bedeutung besitzen (etwa als Eifersuchtwahn) und deshalb einer verstärkten Hervorhebung ihres ehezerrüttenden Wesens bedürfen.

Amentiagruppe.

Ähnlich wie die Paranoia entbehrt auch die Amentia (die halluzinatorische Verwirrtheit, der akute Stupor, Dementia acuta usw.) einer allgemeinen Anerkennung als selbständiges Krankheitsbild. Ist die Amentia tatsächlich keine akut einsetzende endogene (etwa schizophrene oder manisch-depressive) Geistesstörung gewesen, ist sie in völlige, nicht nur soziale Heilung ausgegangen, so kann sie nicht zur Unterlage einer Eheanfechtung nach § 1333 herangezogen werden, denn das Reichsgericht hat am 13. Februar 1908 (Warney. Jahrb. d. Entsch. Ergbd. 1, Nr. 323) entschieden:

„Ebensowenig stellt eine vorübergehende Geistes- und Gemütsstörung... eine Eigenschaft im Sinne des § 1333 dar.“ Bumke äußert sich zu diesem Urteil, „daß Seelenstörungen, wie sie der oberste deutsche Gerichtshof bei dieser Entscheidung im Auge gehabt habe, praktisch ganz außerordentlich selten beobachtet werden; als vorübergehende Geistesstörungen in diesem Sinne... würden nach moderner Auffassung außer vielleicht der Amentia nur ganz ungewöhnliche Ausnahmefälle in Frage kommen“.

Zu den vorübergehenden Geisteskrankheiten wären auch die Delirien bei Infektionskrankheiten zu zählen. Daß aber auch geistige Dauerveränderungen, nicht etwa ein Delirium, auf Grund einer Infektionskrankheit, und zwar auf Grund einer Chorea minor, für eine Eheanfechtung nach § 1333 Bedeutung erlangen kann, scheint die soeben erwähnte Reichsgerichtsentscheidung, die von Mach (a. a. O.) näher erörtert, darzutun: Die Besonderheit dieses Falles rechtfertigt eine etwas eingehendere Darlegung.

„Auf Grund der Gutachten ist festgestellt, daß die Beklagte von jeher an einer gewissen Störung auf intellektuellem Gebiete, die sich namentlich in einer Schwäche des Gedächtnisses und des Urteils äußert, gelitten hat, daß dieser ‚Defekt‘ bald nach der Eheschließung von dem Kläger erkannt sein muß.“ Mit 24 Jahren erkrankte die Beklagte an einer Chorea minor. „Im Anschluß an diese Chorea hat sich die geistige Störung der Beklagten weiter entwickelt.“ Kurz nach Eheschließung trat ein ausgesprochen pathologischer Erregungszustand auf. — „Bei dieser Lage der Sache erachtet das Berufungsgericht (— dem das R.G. zustimmt —) den Kläger zur Anfechtung der Ehe wegen Irrtums für berechtigt.... In dem Überstehen der Chorea könne eine Eigenschaft im Sinne des § 1333 nicht erblickt werden.... Auch eine bloße geistige Minderwertigkeit kann regelmäßig zur Anfechtung einer Ehe wegen Irrtums nicht genügen. Hier handelt es sich um mehr. Bei der Beklagten war zur Zeit der Eheschließung eine dauernde Störung auf intellektuellem Gebiete vorhanden, welche dadurch eine besondere Bedeutung gewonnen hatte, daß eine schwere Erkrankung an Chorea hinzugekommen war. In Verbindung mit dieser Krankheit bedeutete die geistige Schwäche mehr als eine Minderwertigkeit. Daß die Beklagte eine gewisse geistige Schwäche hatte, hat der Kläger... bald nach Eingehung der Ehe erkennen müssen. Was er aber nicht sogleich erkennen konnte..., war der besondere Umstand, daß die Beklagte längere Zeit an Chorea erkrankt gewesen war, was in Verbindung mit dem Grundleiden eine erheblich schwerere Krankheit geschaffen hatte. Mit Recht nimmt das Berufungsgericht an, daß das Bestehen eines derartigen Leidens einen Mann bei verständiger Würdigung des Wesens der Ehe sehr wohl von der Eingehung der Ehe abhalten konnte. Es kommt hier in Betracht, daß eine Wiederkehr der Chorea und ein

schädlicher Einfluß auf die Nachkommenschaft zu besorgen ist... Von Wichtigkeit ist namentlich, daß es sich nicht um einen gleichbleibenden Krankheitszustand handelte, der für den Kläger eher erträglich gewesen wäre, daß vielmehr... eine ungünstige Beeinflussung des Leidens durch das eheliche Leben zu erwarten war, wie denn auch in verhältnismäßig kurzer Zeit nach der Eheschließung ein die Zurechnungsfähigkeit aufhebender Erregungszustand... eintrat.“

Abgesehen davon, daß die Richtigkeit der Krankheitsbezeichnung „Chorea“ in diesem Falle sehr in Frage gezogen werden muß, erscheint die Stellungnahme des Gerichtes zu dem Zustand von Schwachsinn unsicher und schwach begründet. Die Besonderheit des Falles, dessen Sachlage auf psychiatrischem Gebiet wohl so leicht nicht wiederkehrt, lassen es ratsam erscheinen, keine grundsätzlichen Folgerungen aus diesem Urteil zu ziehen, weder hinsichtlich von Choreafolgezuständen noch hinsichtlich des angeborenen Schwachsinns.

Schwachsinnformen.

Von den verschiedenen Formen des angeborenen (= pränatalen) und früh erworbenen Schwachsinns kommen die höheren Grade kaum je zur Eheanfechtung in Betracht, wohl aber leichtere Grade von Schwachsinn, Imbecillität und Debilität. Gaupp erwähnt namentlich den mit Erregungszuständen und Impulsivhandlungen einhergehenden Schwachsinn und weist darauf hin, daß gerade diese Formen bisweilen vor der Eheschließung von dem „durch Verliebtheit lahmgelagerten Intellekt des Mannes“ nicht erkannt werden. In seiner Annahme einer im allgemeinen ablehnenden Haltung der Gerichte in solchen und ähnlichen Fällen scheint er nicht recht behalten zu haben, denn auch in einer Reichsgerichtsentscheidung vom 28. Januar 1915 IV. Sen. 448/14 (zit. im B.G.B. erläutert von Busch, Schaffeld usw., 5. Aufl., S. 40, Berlin 1923) wird „angeborener Schwachsinn“ als eine persönliche Eigenschaft im Sinne des § 1333 anerkannt.

Dementia-præcox-Gruppe.

Für die so ausgedehnte und umstrittene Katatoniegruppe (Dementia præcox, Schizophrenie, Hebephrenie, Paraphrenie, Dementia paranoides und wie sonst die zusammenfassenden und unterteilenden Bezeichnungen lauten mögen) läßt sich ein einheitlicher Beurteilungsmaßstab nicht angeben. Sofern man sie — und das dürfte allgemein der Fall sein — als endogene Psychose betrachtet, sowie ihre tatsächliche Unheilbarkeit (trotz „sozialer“ Heilungen) und ihre Vererbbarkeit zugibt, so wird man zu den nämlichen Überlegungen und zu ähnlichen Richtlinien kommen, wie sie für die Gruppe des manisch-depressiven Irreseins näher ausgeführt wurden. Und auch hier kommen in Betracht

1. Grenzfälle. Fälle mit wenig ausgesprochenen, in der Ehe sich verstärkenden Symptomen.

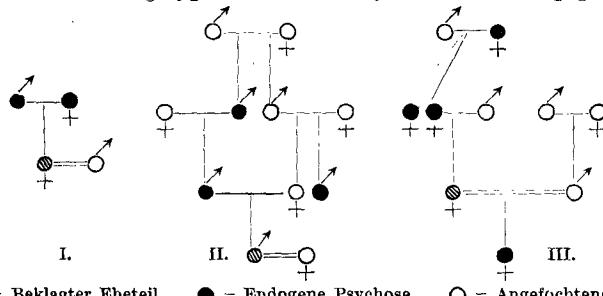
2. In der Ehe aufgetretene Psychosen, deren Beginn vor die Eheschließung fällt oder deren krankhafte Veranlagung vor der Ehe zwar vorhanden, aber falsch gedeutet waren.

3. Vor der Ehe aufgetretene Schübe der Psychose, die zur Zeit der Eheschließung sich im „Heilungszustand“ befand.

Gaupp (a. a. O.) schreibt: „Es ist keineswegs selten, daß der Kranke im Beginne seines Leidens noch heiratet und daß die Krankheit erst im weiteren Verlauf auch dem Laien als solche erkennbar wird.“ Doch scheint die Rechtslage bei den wegen einer Schizophrenie erfolgten Eheanfechtungen gewöhnlich klarer und durchsichtiger zu liegen als bei anderen Psychosen, weil, soweit übersehbar, kein einschlägiges Reichsgerichtsurteil über diese Materie vorzuliegen scheint. Als Anfechtungsgrund nach § 1333 kann vielleicht in einiger Zeit sogar allein die erbliche Belastung mit Dementia præcox anerkannt werden.

Bremer (a. a. O.) hält in dem leicht möglichen Falle, daß Vater und Mutter des Beklagten an einer schizophrenen Psychose leiden, die Anfechtung nach § 1333 für

berechtigt. Auch in den beiden anderen von Bremer angegebenen, S. 92 genauer angeführten Vererbungstypen, die hier in je einem beliebig gewählten Beispiel



veranschaulicht sind, liegt die Berechtigung zu einer Anfechtungsklage auf Grund des § 1333 BGB. nach Bremer's Meinung vor. Man wird abwarten müssen, ob man von juristischer Seite geneigt ist, den Erblichkeitsforschungen so weitgehenden Einfluß auf die rechtlichen Verhältnisse, die den § 1333 umfassen, einzuräumen.

Bei wirklicher derzeitiger oder früherer Erkrankung des Anfechtungsgegners an Dementia praecox wird es in der Regel keine Bedenken geben, die Erkrankung für eine persönliche, der Gesamtpersönlichkeit anhaftende wesentliche Eigenschaft zu erklären. Hübner (Lehrb. der forens. Psych. a. a. O.) meint dazu: „Nur ausnahmsweise, nämlich dann, wenn eine Heilung im sozialen Sinn erfolgt ist, werden Zweifel überhaupt entstehen können.“ Und Gaupp findet in Ansehung der schlechten Prognose der Dementia praecox-Erkrankungen: „daß, wenn einmal die Diagnose feststeht, die Anfechtung der Ehe berechtigt erscheint, sofern das Leiden schon zur Zeit der Eheschließung bestand“.

Rauschgiftsuchten.

Die Gruppe der Rauschgiftsuchten (Alkoholismus, Morphinismus, Cocainismus usw.) kann außer vom ärztlichen Standpunkte aus auch unter dem Gesichtswinkel moralisch-ethischer Verfehlungen betrachtet werden, ein Umstand, der dann von ganz besonderer Wichtigkeit ist, wenn die Vergiftung des Körpers und vornehmlich zugleich des Gehirns mit diesen Giftarten noch keine unheilbaren oder kaum wiederherstellbaren Schädigungen hervorgerufen hat. Der Alkoholismus im besonderen hat, namentlich für die jüngeren Jahrgänge, die wiederum an den Eheanfechtungsklagen vermutlich in besonders hohem Hundertsatz beteiligt sein werden, zunächst und für eine geraume Zeit nach meinen aus der Armenfürsorge geschöpften Erfahrungen gewöhnlich weit mehr soziale, volkswirtschaftliche Schäden zur Folge als gesundheitliche Beeinträchtigungen. Das Reichsgericht hat am 12. Dezember 1916 (Recht 1916, Nr. 2105, Jahrb. d. deutsch. Rechts, Bd. 15, 409. 1917) entschieden:

„Als persönliche Eigenschaft im Sinne des § 1333 kann auch der üble Ruf eines Mannes... als ein ihm anhaftender sittlicher Makel in Betracht kommen.“ Daß chronischer Alkoholmißbrauch einen übeln Ruf begründen kann, ist wohl kaum zweifelhaft. Das Reichsgericht hat am 25. April 1921 (Jahrb. d. deutsch. Rechts 21, 109. 1923) als persönliche Eigenschaft im Sinne des § 1333 anerkannt „Neigung zu Trunk und zu Gewalttätigkeiten, wenn der Ehegatte dadurch mit einer ihm jetzt noch anhaftenden Bescholtenheit oder einem sittlichen Mangel behaftet ist.“

Hübner meint: „Von chronischem Mißbrauch wird man sprechen können, wenn eine oder sogar mehrere längere Kuren erfolglos waren, denn in diesem Falle haftet die Krankheit dem Patienten für nicht absehbare Zeit, d. h. günstigsten Falles für mehrere Jahre, an.“ Das Reichsgericht ist in seiner Auslegung jedoch weitherziger gewesen und hat bereits die Neigung zu Trunk als Eheanfechtungsgrund angesehen. Bumke (gerichtl. Psychiatrie 1912, S. 90—93) zit. nach Strassmann eine ähnliche Entscheidung eines nicht näher angegebenen Gerichtshofes: „In der krankhaften Anlage des

Ehemannes, die ihn dazu bestimmte, dem Alkoholismus zum Opfer zu fallen, sah das Gericht eine solche persönliche Eigenschaft.“ Man kann Bumke durchaus zustimmen, wenn er erklärt, daß diese Auslegung so liberal sei, daß sie allen ärztlichen Wünschen gerecht wird, aber man wird gleichzeitig sich an die zahlreichen und verwickelten „Kriterien“ erinnern, die das oben näher besprochene Reichsgerichtsurteil vom 14. Dezember 1921 zur Beurteilung, ob eine Veranlagung als persönliche Eigenschaft anerkennbar ist, aufgestellt hat, und dann wohl mit Recht vermuten dürfen, daß einer grundsätzlichen Anwendung des von Bumke zitierten Urteils Schwierigkeiten entgegenstehen dürften.

Ein sehr wesentlicher Punkt bei der psychiatrischen Begutachtung des chronischen Alkoholismus ist die schon erwähnte Frage der Heilbarkeit. Obgleich Dauerheilungen beobachtet werden, namentlich dann, wenn noch keine Psychose sich entwickeln konnte, so wird man stets mit einer ungemein hohen Rezidivgefahr rechnen müssen, so daß auch die erhöhte Erkrankungsdisposition als fragliche, dauernde, auch bei Eheschließung vorhandene persönliche Eigenschaft möglicherweise herangezogen werden könnte. Nur ein Teil der alkoholkrank werdenden Personen kommt durch äußere Verhältnisse zu ihrer Sucht, in solchen Fällen wird eine Ehenichtigkeitsklage viel seltener vorkommen, weil, die Krankheit bei einer in jungen Jahren erfolgten Heirat noch nicht zum Ausbruch gekommen sein wird.

Ganz anders liegen die Verhältnisse — und das wird bei Eheanfechtungsklagen die Regel sein —, wenn der chronische Alkoholismus sich bei einer schwachsinnigen oder psychopathischen Persönlichkeit entweder nur als Krankheitszeichen ihres Grundleidens entwickelt oder sich als mehr selbständiges Krankheitsbild auf die bestehende geistige Minderwertigkeit aufpropft. Auch in diesen Fällen ist bisweilen eine Heilung der Trunksucht möglich, die hier der Gesamtpersönlichkeit dauernd anhaftende geistige Abartung wird aber trotz „Heilung“ vorzüglich auch mit Rücksicht auf die Rezidivgefahr zur Anfechtung der Ehe nach § 1333 im allgemeinen ausreichen. — Die Dipsonomie, der pathologische Rausch sind Alkoholerkrankungen, die falls nicht eine Psychose als Grundlage vorhanden ist, wie manisch-depressives Irresein, Epilepsie, einerseits ein Beispiel für solch krankhafte Geisteszustände abgeben können, andererseits deshalb bei der Beurteilung nach § 1333 Schwierigkeiten hervorrufen können, insofern die körperliche und psychische Untersuchung wenig ergibig zu sein braucht und dann zur Beurteilung in erster Linie auf die Akten zurückgegriffen werden muß.

Die übrigen ausgesprochenen Alkoholpsychosen (Alkoholische Pseudoparalyse mit Demenz, die akute Alkoholparanoia, das Delirium tremens, die Korsakowpsychose) werden kaum je zur Unterlage einer Eheanfechtung Verwendung finden können, wohl aber das Vorstadium dazu, die mit gewissen geistigen Veränderungen einhergehende schwere chronische Trunksucht, die vor und bei der Eheschließung unbemerkt geblieben ist oder verleugnet wurde. In letzterem Falle wäre auch die Heranziehung des § 1334 (arglistige Täuschung) wahrscheinlich möglich. „Was dem anderen Ehegatten — schreibt Gaupp (a. a. O.) — vielleicht nur als ein zeitwiltiges Zuvieltrinken in heiterer Gesellschaft erschien, erweist sich nachher in der Ehe als akute Exacerbationen schwerer chronischer Trunksucht, der für die geistige Gemeinschaft zweier Menschen verhängnisvollsten aller Krankheiten.“

Ein anderes sehr wesentliches Beurteilungsmoment beim chronischen Alkoholismus stellen die zu erwartenden Wirkungen auf die Nachkommenschaft dar; er kommt abgesehen von der „konstitutionellen“ Vererbung von Krankheitsanlagen zu Epilepsie, Schwachsinn, Psychopathie u. ä. auch die noch nicht völlig geklärte alkoholische Keimveränderung (Blastophthorie) z. B. alkoholischer Kleinwuchs, Hypoplasie der weiblichen Brustdrüse (von Bunge) bei den Nachkommen, in Betracht.

Und schließlich erzeugt die chronische Trunksucht neben dem geistigen Siechtum, das sich bei ihr entwickelt, die von den obenerwähnten moralisch-ethischen und sozialen Defekten verursachte weitgehende Zerrüttung des ehelichen Lebens, deren vorherige

Kenntnis zweifellos jeden verständigen Menschen von der Ehe mit einer zum Trunk neigenden Persönlichkeit abhalten würde. Hübner (Eherecht der Geisteskranken a. a. O.) gibt zu bedenken: „daß Trinker ausgesprochene Egoisten sind, die lügen und betrügen, wenn sie Geld brauchen, ihre Familie schlecht behandeln und arbeitsscheu sind, dazu oft eine krankhafte Eifersucht zeigen und es ihrerseits mit der ehelichen Treue nicht so genau nehmen“. Auf solche und ähnliche mehr soziale und moralische als psychiatrische Umstände bei der Begutachtung einzugehen, dürfte sich in der Regel als notwendig erweisen.

Zusammengefaßt kann man wohl behaupten, daß, falls nur das Bestehen der Trunksucht eines Ehegatten bei und vor der Eheschließung erwiesen ist und die Trunksucht keine Heilung in absehbarer Zeit erwarten läßt, regelmäßig der chronische schwere Alkoholismus ein Anfechtungsrecht dem anderen Ehegatten verleiht.

Sehr ähnlich wie die schwere Trunksucht ist der chronische Mißbrauch von Opium und Morphinum, sowie von Cocain einzuschätzen. Das auch beim Alkoholismus mögliche, bei den anderen Suchten mehr in Erscheinung tretende Einzelsymptom der Impotenz kann, wie oben dargelegt, unter Umständen für sich schon zur Eheanfechtung genügen. Wie beim Alkoholismus, so kommen auch bei der Morphinum- und Cocainsucht die eigentlich psychotischen Zustände mit Delirien, paranoiden Halluzinationen und dgl. viel weniger in Frage denn der Verfall der gesamten Persönlichkeit, die Charakterdegeneration, das geistige Siechtum. Wie beim Alkoholismus, spielen auch hier bei der Beurteilung die sozialen und ethischen Momente neben den medizinischen und psychologischen eine bedeutsame Rolle. Auch hier ist eine „Heilung“ zwar im Einzelfalle zu erwarten. Abgesehen von der hohen Rezidivgefahr „bleibt — wie Hübner (Eherecht d. Geisteskr. a. a. O.) schreibt — oft noch so viel Pathologisches zurück, daß dieser abnorme Charakter für sich allein schon einen Anfechtungsgrund darstellen kann.“ „Allerdings — erklärt jedoch Gaupp (a. a. O.) — kommt bei diesen chronischen Intoxikationen eher der § 1334 BGB. in Betracht, da ein Verschweigen dieser Suchten wohl in der Regel als eine absichtliche Täuschung des anderen Ehegatten angesehen werden muß.“ Von der Rechtsprechung (Entsch. d. O.L.G. 5, 394) wurde Morphinumsucht als persönliche Eigenschaft bereits 1902 anerkannt.

Hysteriegruppe.

Die Hysterie und die Gesamtheit der psychogenen Störungen sind bekanntlich so überaus vielgestaltig und so verschieden in ihren Erscheinungsformen, daß es wohl nicht gewagt werden kann, einen allgemeinen gültigen Beurteilungsmaßstab anzugeben, mit dem die ehezerstörenden Erscheinungen auf ihre Fähigkeit als Eheanfechtungsgrund zu gelten, abgeschätzt werden können. Die Erfahrungen des Weltkrieges mit seinen massenhaften hysterischen Erkrankungen bei „Kriegsteilnehmern“ haben dargetan, daß auch die schwerste Hysterie, auch hysterische Psychosen, das eheliche Glück kaum oder gar nicht zu beeinträchtigen brauchen. Mir selbst sind genug Familien bekannt, wo auch jetzt 7—8—9 Jahre nach dem Einsetzen der Hysterie und bei Fortdauer schwerer hysterischer Erscheinungen das Eheleben wenig oder garnicht von dem „Nervenleiden“ des Ehemannes beeinflußt wurde, wenngleich auch genügend Beispiele gegenteiligen Verhaltens erbracht werden könnten. Jedenfalls die schwere hysterische Manifestation kann an sich nicht das entscheidende Kriterium darstellen, ob das Anfechtungsrecht zugestanden werden soll, es wird in vielen Fällen — und das könnte man beinahe als Richtschnur bezeichnen — sich um die Beantwortung der Frage drehen, ist die Hysterie auf außerehelichen Wunsch-, Begehrungs- oder Abneigungsvorstellungen aufgebaut oder hat des ehelichen Lebens unmittelbar Anlaß zur Entstehung wunschbetonter, krankhafter, in hysterischen Erscheinungen sich äußernder Vorstellungen gegeben. Im 1. Fall wird man äußerste Zurückhaltung in der Anerkennung der Hysterie als „persönliche Eigenschaft“, wie es der Tatbestand der § 1333 erheischt, üben müssen, während im 2. Fall empfehlenswerterweise ein anerkennendes Gutachten

nur auf Grund genauerster Prüfung der Wirkung der Hysterie auf die Ehe abgegeben werden sollte.

Bei der — früher kaum zu ahnenden — Häufigkeit hysterischer Veranlagung wäre sonst zu befürchten, daß eine große Zahl von leicht hysterisch werdenden Psychopathen auf dem Wege über die Eheanfechtung nach § 1333 durch den andern Ehegatten von der beiden lästig gewordenen Fessel der Ehe befreit werden könnte, sofern nur einmal die Kunde einer erleichterten Ehetrennung bei Hysterieerkrankung eines Ehepartners zu einer weiteren Öffentlichkeit gedrungen wäre. Aus eugenischen (nicht rassenhygienischen) Gründen wäre allerdings die Lösung solcher Ehen nicht unerwünscht, doch ist Hübner recht zu geben, wenn er (Lehrb. d. forens. Psych. a. a. O.) schreibt: „daß die Zahl der Psychopathen und Hysterischen... so groß ist, daß der Staat auf ihre Mitwirkung bei der Volksvermehrung... nicht ganz verzichten kann“.

Neben diesen allgemeineren Überlegungen über die Anfechtbarkeit der Hysterie sind verschiedene andere Punkte bei der Beurteilung wichtig. Die hysterischen Psychosen (Erregungs-, Verwirrtheits-, Schlaf- und Dämmerzustände von längerer Dauer) sind zwar bedeutungsvoll, aber viel wichtiger für die Zerrüttung der Ehe ist der sog. „hysterische Charakter“, der von manchen auch als „Psychopathie“ (im umschriebenen Sinn) bezeichnet werden mag. Gaupp (a. a. O.) schildert ihn genauer in seiner verheerenden Wirkung auf das Eheleben. „Moralische Defekte, extreme Reizbarkeit und Empfindlichkeit, pathologische Lügenhaftigkeit und bodenloser Egoismus haften hier der Persönlichkeit leider meist irreparabel fürs ganze Leben an. Jeder erfahrene Nervenarzt... wird schon Fälle erlebt haben, in denen er den Eindruck gewann, daß hier ein Ehegatte sich durch seine Verheiratung mit einer (bzw. einem) Degenerierten das Leben völlig ruiniert habe, und daß der Fortbestand der Ehe eine absolute Unmöglichkeit sei... Ich zweifle nicht daran, daß der konservative Geist, aus dem der ehrechte Teil des BGB. heraus geboren wurde, derartige Zustände schwerer Degeneration nicht im Auge hatte, als die Formulierung des § 1333 entstand. Aber ich zweifle ebenso wenig daran, daß durch eine weitherzige Auslegung dieses Paragraphen unendliches Elend in der Welt verhütet bzw. beseitigt werden könnte, das jetzt in stummer (?) Qual ertragen wird. Niemand zu Nutze und niemand zum Segen. Denn man muß der Wirklichkeit sehr ferne stehen, um zu glauben, daß durch ein gesetzliches Zusammenklammern derartiger unrettbar verfehlter Ehen könnten sittliche Werte gerettet werden, die sonst verloren gehen.“ So wenig man sich diesen Argumenten gegenüber verschließen kann, so sehr darf man wohl betonen, daß sie nur für den von Gaupp näher gekennzeichneten Kreis von Hysterischen Geltung besitzen können, daß im übrigen größte Vorsicht bei der Begutachtung am Platze ist aus Gründen, die oben auseinandergesetzt wurden. Auch Weber (ärztl. Sachverst. Zeit. 22, Nr. 14, 157. 1916), Hübner (Lehrb. d. forens. Psych. a. a. O.), Raecke (Kurzgef. Lehrb. d. ger. Psych. 1919, S. 72), Schultze (Handb. d. gerichtl. Psych. 2. Aufl., S. 349. 1909) sehen Hysterie als möglichen Anfechtungsgrund an. Das Reichsgericht hat am 10. Juni 1918 (Recht 1918, Nr. 1545) und am 14. Januar 1920 (Recht 1920, Nr. 2862) entschieden, daß „Behaftung mit Hysterie einen Grund zur Eheanfechtung bilden kann“.

Das dem Laien auffälligste Merkmal der Hysterie, daß die krankhaften Erscheinungen (Manifestationen) völlig verschwinden können und eine Heilung vorgetäuscht sein kann, daß von einem „Ausbruch“ der Hysterie in der Ehe die Rede sein kann, während nur die bestehende Hysterie nach außen in Erscheinung trat, ist in zweierlei Hinsicht für die Begutachtung von Belang, einmal wegen etwaiger Zweifel an der Eigenschaftsnatur der „geheilten“ Hysterie, dann wegen der Frage des vor dem ehemaligen „Ausbruch“ der Hysterie bestehenden Geisteszustandes, der zuweilen schon durch verdächtige Charaktereigentümlichkeiten auch dem Verlobten auffallen mußte, so daß es sehr wesentlich auf die gerichtliche Feststellung des Zeitpunktes, zu dem der Anfechtende Kenntnis von der „persönlichen Eigenschaft“ erhielt, ankommt. Entschied doch das Reichsgericht (Recht 1912, 16, zit. von Hübner): „Die Eheanfechtung

entfällt mit dem Geständnis, daß der Anfechtende bereits beim Eheabschluß den Anfechtungsgrund argwöhnte.“ Wie die Sachlage sich verhält, charakterisiert treffend Hübner (Lehrb. d. forens. Psych. a. a. O.): „Praktisch liegt die Frage in den meisten Fällen so, daß die Eltern der Braut unter der Hand dem Bräutigam wohl mitteilen, daß das junge Mädchen ein sehr zartes Geschöpf sei und gewisse Rücksichten verlange, auch wohl einige Male ohnmächtig geworden sei, aber man könne doch hoffen, daß sich durch die Ehe alles das ausgleiche. In dieser Hoffnung wird die Ehe geschlossen und der Ehemann merkt erst hinterher, daß die Zartheit nichts anderes als eine schwere Hysterie und die verschiedenen Ohnmachten hysterische Anfälle sind.“

In einem ähnlich gelagerten Fall urteilt das Reichsgericht am 10. Juni 1918 (Recht 1918, Nr. 1547): „Die Revision meint mit Unrecht, es komme nicht darauf an, ob der Kläger den Grund der Krankheitsercheinungen oder deren wissenschaftliche Bezeichnung kannte, die Erscheinungen selbst, Hang zur Verlogenheit, Streit und Zank, seien die persönlichen Eigenschaften und diese habe er gekannt. Es mag Krankheiten geben, deren Bedeutung für die Ehe sich in den störenden Symptomen erschöpft; von der ausgesprochenen Hysterie läßt sich das nicht sagen. Schon bei der für das innere Verhalten der Gatten bedeutsamen sittlichen Bewertung ist der Unterschied gegenüber angeborenen Charakterfehlern und Nervenschwäche erheblich.“

In dem von Hübner näher geschilderten Fall, in dem bei ähnlicher Sachlage der Ehemann auf Grund ärztlicher Auskunft die hysterische Erkrankung für eine Imbezillität hielt, entschied sich das Oberlandesgericht trotz entgegenstehenden ärztlichen Gutachtens für die Annahme eines Irrtums mit der zweifelhaften Begründung, daß der Kläger „die Diagnose nicht gewußt habe“.

Auch wenn man diese letzte Entscheidung für etwas zu weit gehend halten mag, muß man vom ärztlichen Standpunkt es begrüßen, daß das höchste Gericht die symptomatische Betrachtungsweise der Hysterie für die Zwecke des § 1333 ablehnt.

Daß nicht die wandlungsfähigen und erst lange nach der Eheschließung aufgetretenen Manifestationen, sondern die hysterische Gesamtpersönlichkeit das Wesentliche für das Gutachten darstellen muß, erhellt aus einer weiteren Reichsgerichtsentscheidung vom 14. Januar 1920 (Recht 1920, Nr. 2862) : „Bei der Anfechtung einer Ehe wegen Hysterie kommt es nicht darauf an, ob die späteren schweren Erscheinungen schon beim Eheschluß befürchtet werden konnten. Nicht die einzelne Erscheinung, sondern die Krankheit selbst bildet den Anfechtungsgrund. Und das Wesen der Hysterie liegt darin, daß je nach den äußeren Umständen, denen die Kranke gegenübersteht, ihre Erscheinungen wechseln. Ist aber davon auszugehen, so kommt es auf die jeweiligen Erscheinungen der Krankheit nicht an. Es war von vornherein damit zu rechnen, daß sich später auch schwerere Erscheinungen der Krankheit zeigen könnten. Traten sie hervor, so handelte es sich nicht um eine Verschlimmerung, sondern nur um eine andere Ausdrucksform derselben Krankheit.“

Diese Auffassung wird allen ärztlichen Wünschen gerecht, die man bei der Abneigung der Gerichte, das Eheanfechtungsrecht auszudehnen billigerweise hegen darf. Das Urteil steht nicht vereinzelt, einen ähnlichen, von einem anderen Gerichtshof vertretenen Standpunkt billigte das Reichsgericht in dem oben schon herangezogenen Reichsgerichtsurteil vom 10. Juni 1918 (Recht 1918, Nr. 1545): „Die Beklagte leidet nach ärztlichem Gutachten nicht etwa nur an Nervosität im landläufigen Sinne, sondern an ausgesprochener Hysterie, einen klar umschriebenen Krankheitszustand, der an der Grenze der geistigen Erkrankung stehe, eine besondere Abartung der geistigen Persönlichkeit darstelle und zeitweise sich zu wirklichen, wenn auch vorübergehenden Zuständen von Geistesstörung und von Bewußtlosigkeit steigere. Alle Dinge isoliert betrachtet, erscheinen sie als Charakterfehler, sie seien es aber nicht in einfach normalem Sinne. Die Frau S. werde durch die Natur gewissermaßen zwangsmäßig zu Konflikten gedrängt. Einzelne Erscheinungsformen der Krankheit könnten vorübergehend beseitigt werden, aber die hysterische Konstitution selbst bleibe; insoweit sei

die Krankheit nicht heilbar. Gegen diese Feststellung des Vorderrichters... ist nichts einzuwenden. Nun können schon die Anlagen zu einer Geisteskrankheit andererseits auch schwere Charakterfehler als persönliche Eigenschaft gelten (Recht 1908, Nr. 1212, 1912, Nr. 2255)... Das gleiche wird auch von der hier vorliegenden Hysterie anzunehmen sein, die an der Grenze der geistigen Erkrankung steht und angetan ist, die ganze Persönlichkeit zu wandeln.“

Überblickt man das vorliegende juristische Schrifttum über die Hysterie als Eheanfechtungsgrund, so scheint es, als ob von beiden Gebieten aus eine möglichst weitgehende Anerkennung der Hysterie als persönliche Eigenschaft angestrebt werde. So sehr im Einzelfall eine Ehetrennung auf dem Wege über die Anfechtung nach § 1333 (oder 1334) begrüßt werden muß, so eindringlich sei nochmals auf die oben geschilderten Gefahren einer den Ehelösungswünschen allzu entgegenkommenden Gesetzesauslegung bei hysterischen Erkrankungen hingewiesen.

Epilepsiegruppe.

Die früher gerne in einem Atemzuge mit der Hysterie genannte Epilepsie weist jedoch nicht nur klinisch, sondern auch in der forensisch-medizinischen Bewertung weitgehende Unterschiede mit ihr auf, so daß sie gesondert besprochen werden muß. Gaupp meinte 1909, die Eheanfechtungsfragen lägen bei Epilepsie im allgemeinen klarer und einfacher als bei dem manisch-depressiven Irresein; nach dem heutigen Stande der Psychiatrie dürfte man eher das Gegenteil annehmen, denn die Epilepsie, zu deutsch meist Fallsucht genannt, ist weder ätiologisch noch pathognomonisch, noch prognostisch ein irgendwie einheitlicher Begriff. Der gebildete Laie denkt bei Epilepsie zunächst an die Anfälle von Bewußtlosigkeit, jenes Kriterium übrigens, das auch die äußerliche Bindung an die Hysterie veranlaßt hatte. Aber die Anfälle können für sich einen wesentlich ehezerrüttenden Umstand nicht darstellen. Selbst den epileptischen länger dauernden Störungen, Bewußtseinsstörungen, den „epileptischen Psychosen“ kann man an sich kaum die persönliche Eigenschaftsnatur, die der § 1333 fordert, zu erkennen, weil die delirösen, stuporösen Dämmer- und Verstimmungszustände bei der reinen Epilepsie trotz manchmal wochenlanger Dauer vorüberzugehen pflegen. Die Eheschließung in einem dieser Zustände rechtfertigt unter Umständen auch die Anwendung des § 1325 BGB. und überdies kann das Verschweigen des Überstehens solcher Zustände vor der Ehe, die den Begriff des „Umstandes“ nach § 1334 BGB. m. E. erfüllen, zur Eheanfechtung nach § 1334 wegen arglistiger Täuschung benutzt werden. — Die ätiologische Betrachtungsweise unterschied die genuine von der symptomatischen Epilepsie, wobei das Wort genuin allen jenen Fällen vorbehalten ist, deren Genese mit den zur Verfügung stehenden diagnostischen Hilfsmitteln nicht festzustellen war oder ist. Daraus erhellt, daß mit der Entwicklung der krankheitserkennenden Verfahren der Kreis der genuinen Epilepsie sich immer mehr verkleinerte. Der Verlauf der genuinen Epilepsie, deren Ursachen uns unbekannt sind, kann aber durchaus der nämliche sein, wie der einer Epilepsie mit uns mehr oder weniger sicher bekannter Ursache. Daher empfindet man es als zumindest nicht völlig zutreffend, daß das Oberlandesgericht Stuttgart in einem Urteil vom 10. Februar 1916 (Recht 1916, Nr. 689) „in der sog. ‚echten Epilepsie‘ — im Gegensatz zur Reflex- und traumatischen Epilepsie — einen Zustand erblickt, der als persönliche Eigenschaft im Sinne des § 1333 in Betracht kommen kann“. Die traumatische Epilepsie Hirnkriegsverletzter — um ein Beispiel herauszugreifen — kann zu denselben ehestörenden Erscheinungen, zu Charakterdegeneration, zur Dementia führen, warum sollte hier, wenn die Ehe nach der Verletzung und ohne Kenntnis der vielleicht anfänglich seltenen Krampfanfälle geschlossen wurde und das Eheleben durch Wahnideen, Jähzorn, Neigung zu Gewalttätigkeit für den anderen Ehepartner unerträglich geworden ist, die Ehe weniger anfechtbar sein; im Gegenteil, weil hier der weitere Krankheitsverlauf besser übersehbar ist und die Unheilbarkeit mit größerer Wahrscheinlichkeit vorausgesagt werden kann, müßte man auf

eine noch größere Bereitwilligkeit der Gerichte, eine solche Ehe nichtig zu erklären, rechnen. Aber wahrscheinlich dürften bei der juristischen Beurteilung andere Momente (unbillige Härte gegen einen besonderer Rücksicht und Pflege bedürftigen Kriegsbeschädigten u. dgl.) eine bedeutsame Rolle in einem solchen Falle spielen.

Die endogene Natur der Epilepsie könnte aus ihrer Vererbbarkeit geschlossen werden. Aber sind die erbbiologischen Forschungen über Epilepsie über allen Zweifel erhaben, sind sie so gesichert, daß die erbliche Belastung mit Epilepsie — so wie Bremer es vorschlägt (a. a. O.) — in Rechnung gesetzt werden kann? Schlüsse von einer epileptischen Blutverwandschaft sollten nur mit größter Vorsicht gezogen werden und irgendwelche Folgerungen auf zu erwartende epileptische Erkrankung der Nachkommen am besten ganz unterbleiben. Auch die „angeborene“ Epilepsie kann exogen (meist traumatisch) verursacht sein, die traumatischen Geburtsschädigungen des Gehirns z. B., deren ungemein hohe Häufigkeit Ph. Schwartz (D. m. W. 1924, Nr. 40, M. m. W. 1922, Nr. 30, S. 1110—1112 [vgl. a. diese Zeitschr. 2, 227]) erkannte, dürften auch manche „genuine“ Epilepsie verursachen.

Gauß (a. a. O.) macht auf die für den Tatbestand der §§ 1333 u. 1334 wichtige Tatsache aufmerksam, daß die Epilepsie „ihrem Träger bei der Eheschließung nicht immer bekannt sei. Eltern pflegen ihrer Tochter bisweilen das Leiden, von dem sie selbst vielleicht nichts merkt, zu verheimlichen, auch kommt es vor, daß bei der nächtlichen Form niemand von dem Vorhandensein der Krankheit eine Ahnung hat, wenn die Kranke seit Bestehen des Leidens immer allein geschlafen hat. So ist es also möglich, daß ein Epileptischer ahnungslos eine Ehe eingeht. Merkt dann der andere Ehegatte, daß er sich mit einem Epileptischen verheiratet hat, so muß ihm das Recht zustehen, die Ehe anzufechten... Denn die Epilepsie ist eine so schwere Krankheit, sie führt so oft zu ernsten psychischen Störungen, ja selbst zu hochgradiger Verblödung, daß sie, sobald sie sicher erwiesen ist, als Anfechtungsgrund zu gelten hat.“

Wenn die Epilepsie so leicht ist, daß sie ihrem Träger nicht auffällt und auch ein Außenstehender sie nicht ohne weiteres erkennen, selbst nicht vermuten kann, und wenn durch das Eheleben keine Änderung des Zustandes eingetreten ist, so sollte kein Grund vorhanden sein, die Epilepsie als Eheanfechtungsgrund auch abzulehnen, und eine Epilepsie, die sich nur in Anfällen ohne psychische Dauerstörungen äußert, braucht ebenfalls keine Ehezerrüstung zur Folge zu haben, weshalb auch in diesem Falle von einer generellen Annahme der Epilepsie als Eheanfechtungsgrundlage besser Abstand genommen werden sollte; für die schweren Fälle von Epilepsie, namentlich jenen mit Charakterdegeneration und mit ehewidrigen Eigenschaften (Wutausbrüche und andere Affekthandlungen, Wahnbildungen u. dgl.) sollte, wie Cramer (gerichtl. Psych. 4. Aufl. 1908, S. 231), Schultze a. a. O., Hübner a. a. O., Raecke a. a. O., von Mach a. a. O., Gauß a. a. O. übereinstimmend annehmen, die Epilepsie allgemein als „persönliche Eigenschaft“ im Sinne des § 1333 anerkannt werden. Die Gerichte sind nach Gauß in der Regel dieser Anschauung beigetreten. Die Frage der Heilbarkeit scheint die Richter besonders beschäftigt zu haben, es ist jedoch schwer, über die Heilbarkeit der Epilepsie überhaupt und über die Heilungsaussichten früh oder spät Erkrankter ein allgemein gültiges, für alle oder wenigstens die Mehrzahl der Fälle bindendes ärztliches Urteil zu fällen, solange an der Epilepsie noch so vieles problematisch ist. Deshalb kann den folgenden Urteilen, auch wenn sie noch nicht sehr lange zurückliegen und wenn sie in anderer Beziehung bemerkenswert sein mögen, für diese Fragen nur ein bedingter Wert zukommen.

R.G. vom 26. Mai 1913 4, 46/13, Leipzig. Z. 12. 913 (zit. von Achilles a. a. O., von Busch, Schaffeld usw. a. a. O., vom Reichsgericht in der Entscheidung vom 10. April 1918, Recht 1918, Nr. 1545) „Fallsucht kann, wenn unheilbar, als persönliche Eigenschaft in Betracht kommen, dagegen dann nicht, wenn es sich um ein vorübergehen des wenn auch schwer heilbares Leiden handelt.“

Ferner Recht 1916 Nr. 689, Urteil des Oberlandesgerichts Stuttgart vom 10. Februar 1916, das bereits oben erwähnt wurde:

„Bei der sog. echten Epilepsie... kann, zumal wenn es sich um eine nicht mehr jugendliche Person handelt und die Epilepsie einen erheblichen Grad erreicht hat, nicht mit einer Heilung gerechnet werden. Eine solche Krankheit bringt regelmäßig die schwersten Gefahren für das eheliche Glück, insbesondere auch für die Gesundheit und das Wohl der Nachkommenschaft mit sich. Jenes Leiden ist daher eine persönliche Eigenschaft, die bei verständiger Würdigung des Wesens der Ehe die Beteiligten von der Eingehung der Ehe abhält.“

Schließlich sei eine weitere Reichsgerichtsentscheidung angefügt, die den häufigen Sonderfall des jahrelangen, anfallsfreien Intervalls betrifft:

Recht 22, 1918. Nr. 724, R.G.-Entscheidung: IV. Senat, 28. Februar 1918 (391/17). „Fallsucht ist Anfechtungsgrund“: — Bei der Beklagten traten während der Schwangerschaft periodisch Anfälle auf, dann war über 4 Jahre lang kein Anfall mehr beobachtet worden. „Das Berufungsgericht hat auch diesen Umstand miterwogen, aber mit dem ärztlichen Gutachten tatsächlich festgestellt, daß trotz dieser Pausen die Krankheit und die Gefahr der Vererbung nicht als behoben gelten können, im Gegenteil seien erfahrungsgemäß erneute und vermehrte Anfälle zu befürchten, wenn die krankhaftc Veranlagung der Beklagten entsprechend beeinflußt werde.“ Das Reichsgericht billigte diese Feststellungen und bewies damit, was man vom ärztlichen Standpunkte nur begrüßen kann, daß die Epilepsie als Anfechtungsgrund nach § 1333 BGB. nicht nach der Zahl der Anfälle, jedem augenfälligen Symptom, sondern nach ihrem tatsächlichen oder höchstwahrscheinlichen Einfluß auf das Eheleben gewürdigt werden soll.

Lues und Metalues des Zentralnervensystems.

Die progressive Paralyse galt bisher als eine unheilbare, trotz langdauernder weitgehender Remissionen regelmäßig zum Tode führende Erkrankung. Bislang hatten die ärztlichen Schriftsteller die bei der Heirat bestehende Paralyse als wesentlichen Anfechtungsgrund betrachtet. Gaupp (a. a. O.) schreibt: „Im Beginn der Paralyse führt die gehobene Stimmung und eine gesteigerte Libido nicht selten zu Verlobung und Heirat. Hier ist, wenn bei dem anderen Ehegatten wirklich ein Irrtum vorliegt, die Anfechtung der Ehe unbedingt geboten und wird kaum irgendwelchem Widerspruch begegnen.“ Auch Raecke (a. a. O.) und Horstmann (a. a. O.) urteilen ähnlich über die „planlose Heirat des euphorischen Paralytikers“. Nun wird bekanntlich neuerdings die Heilbarkeit der Paralyse (durch künstliche Malariainfektion) behauptet und es erhebt sich die Frage, ob diese „Heilbarkeit“ die bisherigen Anschaauungen über die progressive Paralyse als unbedingten Anfechtungsgrund umstößt. — Zunächst, ehe 10 bis 20jährige Erfahrungen vorliegen, wird man diese Frage verneinen müssen und auch bestenfalls werden später die bleibenden Defekte — eine restitutio ad integrum wird wohl nicht stattfinden können — teilweise die Bezeichnung einer bleibenden Eigenschaft verdienen. Sehr schwierig zu beurteilen ist die Sachlage, wenn die Paralyse erst nach mehrjähriger Ehe zum Ausbruch kommt. Die Dementia paralytica ist, nach der heute allgemein anerkannten Auffassung, eine sicher syphilitische Erkrankung, nachdem es gelungen ist, im paralytischen Gehirn das Treponema pallidum (früher Spirochaeta pallida) nachzuweisen; der sichere Zusammenhang zwischen luetischer (sprachlich richtig wäre „luischer“ — doch soll in der Folge die alte Form beibehalten werden) Infektion und Paralyseausbruch ist eine wohl kaum mehr zu erschütternde Tatsache. Eine sehr bald in der Ehe ausbrechende Paralyse oder eine Tabes dorsalis läßt immerhin die Vermutung zu, daß der erkrankte Ehegatte zur Zeit der Heirat (nicht etwa erst nachher) mit einer Lues behaftet war; mehr als eine Vermutung, deren Wahrscheinlichkeit sich in sehr verschieden weiten Grenzen bewegt, läßt sich über den Zeitpunkt derluetischen Infektion nicht äußern. Es lassen sich aber sehr wohl Fälle denken, wo der anfechtende Teil die voreheliche luetische Ansteckung bestimmt nachweisen kann und wo dann die syphilitische Erkrankung als Eheanfechtungsgrund anerkannt wird. Achilles (a. a. O.) zählt zu den Umständen, die eine persönliche Eigenschaft darstellen

können: „Syphilis (Jur. Wochenschr. 1905, 175) oder ein sonstiges unheilbares (?) Geschlechtsleiden (Jur. Wochenschr. 1904, 284.)“ Jedenfalls wird nur in Ausnahmefällen bei besonders gelagerten Verhältnissen eine Eheanfechtung nach § 1333 wegen einer im Verlauf der Ehe nicht allzuspät aufgetretenen „Metalues“ (Tabes dorsalis und progressive Paralyse) möglich sein, so daß man nicht zu befürchten hat, daß die Ehegatten paralytisch oder tabisch gewordener Luetiker in hellen Haufen die Auflösung ihrer Ehe nach § 1333 betreiben werden.

Die Hirnlues (Lues cerebri) wurde bislang noch von der Metalues gesondert betrachtet, nicht zum mindesten wohl auch deswegen, weil die cerebralen Erscheinungen gewöhnlich früher als bei der Paralyse einsetzen. Die sehr mannigfältigen, aber vielfach sehr weit rückbildungsfähigen Psychosen (epilepsieähnliche Zustände, Delirien, Wahnvorstellungen) dürften nicht anders zu werten sein als die „metaluetische“ Erkrankung; allerdings konnten keine einschlägigen Gerichtsentscheide gefunden werden.

Die luetischen Erkrankungen anderer Organe wie des Zentralnervensystems stehen zwar außerhalb des Rahmens dieser Betrachtungen, es sei jedoch auf eine Entscheidung des Reichsgerichts vom 23. März 1921 hingewiesen, die mehrere Umstände berührt, die auch für die Beurteilung der Neurolues von Bedeutung sind, weshalb sich eine ausführlichere Wiedergabe lohnt. Die Sachlage war durch die langen Zeiträume zwischen luetischer Ansteckung (1890), Heirat (1897) und Anfechtung (1914) besonders bemerkenswert. Das Reichsgericht hielt in diesem Fall die Anfechtung der Ehe für unbegründet, nachdem sich in langjähriger Ehe erwiesen habe, daß die Syphilis beim Eheabschluß schon erloschen war. R.G.-Entscheidung 103, 322. 1922: „... Insbesondere eine längere Zeit vor der Eheschließung erfolgte Ansteckung des Mannes mit Syphilis, deren Symptome bis in die neueste Zeit hinein bestanden haben, für geeignet angesehen worden, eine Anfechtung der Ehe durch die Frau auf Grund des § 1333 BGB. zu begründen. (Jur. Wochenschr. 1905, 175, Nr. 18). Dabei ist jedoch die die Anfechtung rechtfertigende Eigenschaft nicht schon in dem bloßen Vorhandensein von Verdachtsgründen für ein Fortbestehen des Leidens, sondern in dem erwiesenen festgestellten, eine Ansteckungsgefahr für die Frau begründeten körperlichen Zustande des Mannes erblickt worden. Demgemäß kann die bloße Tatsache, daß der Mann längere Jahre vor der Eheschließung eine syphilitische Ansteckung erlitten hat, für sich allein nicht genügen, um ihn zur Zeit der Eingehung der Ehe mit einer die Anfechtung rechtfertigenden Eigenschaft behaftet erscheinen zu lassen. Es bedarf dazu vielmehr der Feststellung, daß das Leiden im Zeitpunkt der Eheschließung wenigstens in seinen Folgen noch fortbestanden hat. Ob im einzelnen Falle die Syphilis als völlig ausgeheilt anzusehen ist oder ob auch trotz längeren Ausbleibens auf ihren Fortbestand hindeutender Symptome anzunehmen ist, daß sie noch immer, wenn auch in einer z. Z. nicht hervortretenden Weise den körperlichen Zustand der betreffenden Person beeinflußt, ist eine Frage, die nur auf Grund der besonderen Umstände zu entscheiden ist und bei der die medizinische Erfahrung von wesentlicher Bedeutung sein wird.“

Die vom Reichsgericht verlangte Feststellung, „daß das Leiden im Zeitpunkt der Eheschließung wenigstens in seinen Folgen fortbestanden hat“, scheint mir gegeben zu sein, wenn der Anfechtungsgegner an einer Paralyse oder sonstigen cerebrospinalen Lues erkrankt ist, sie erscheint fraglich, wenn nur einzelne Hinweissymptome, etwa ein lichtstarres Sehloch, nachweisbar sind. Das Reichsgericht hat keine grundsätzliche Entscheidung in diesen besonders schwierigen Fragen getroffen, sondern erfreulicherweise individuelle Beurteilung gefordert.

Altersschwachsinngruppe.

Die Altersgeisteskrankheiten, die Hirnarteriosklerose, die mit seelischen Störungen einhergeht, die eigentliche senile Demenz, die Presbyophrenie, dürfen wohl nur äußerst selten als Eheanfechtungsgrund in Betracht kommen. Das medizinische und juristische Schrifttum, soweit es mir zur Verfügung stand, bringt keine einschlägigen Fälle. Es ist

immerhin denkbar, daß eine Person mit beginnender seniler Demenz vielleicht auf Grund der einsetzenden Urteilsschwäche, vielleicht überdies durch eine gesteigerte Libido sexualis veranlaßt, eine Ehe eingeht, die nach kurzer Zeit wegen der rasch sich entwickelnden Charakterdegeneration (Mißtrauen, Eigensinn, Egoismus, Wahnideen, Sinnes-täuschungen) für den anderen Ehepartner unerträglich wird. Der Alzheimer'schen präsenilen Demenz der 40er Jahre wäre besonders zu gedenken wegen ihres frühen Beginns, denn für die meist in vorgerücktem Alter einsetzenden Verblödungen wird es in erster Linie bei der Eheanfechtung darauf hinauskommen, daß der klagende Ehe teil klipp und klar seinen Irrtum beweisen kann, denn wer einen Greis oder eine Greisin heiratet, muß mit dem allmählichen oder fortschreitenden Verfall der Geisteskräfte mit hoher Wahrscheinlichkeit rechnen und er muß sich von dem naheliegenden Verdacht befreien können, daß der erkrankte, urteilsschwache Ehegatte von ihm aus gewinn-süchtigen oder anderen unedlen Motiven zur Ehe veranlaßt wurde. — Daß an sich eine stärker vorgesetzte senile Demenz eine persönliche Eigenschaft im Sinne des § 1333 darstellt, dürfte wohl nicht auf Widerspruch stoßen.

Triebstörungen (Psychopathien und Parhedonien).

Grenzfälle, die sowohl psychiatrisch als auch vom allgemein sittlichen Standpunkt aus betrachtet werden können und bei denen es ganz im Ermessen der Gerichte liegt, ob sie größeren Wert auf die medizinischen Gutachten oder auf moralische Erwägungen legen, solche Grenzfälle stellen sehr viele „psychopathische Minderwertigkeiten“ (J. L. A. Koch) dar. Versteht man mit Gruhle (Psychiatrie für Ärzte Berlin 1918, S. 71) unter „psychopathisch = abnorm, psychotisch = krankhaft“, so kann man beinahe alle Grenzzustände, Vorstufen von echten endogenen Psychosen als Psychopathie bezeichnen, sofern nur ein fortschreitender, zerstörender, krankhafter Prozeß ausgeschlossen werden kann, unbeschadet des Umstandes, daß auch krankhaft Veranlagte eine gewisse Persönlichkeitsentwicklung (z. B. Verstärkung der psychopathischen Züge) durchzumachen pflegen, und daß auch Psychopathen zu beliebiger Zeit einmal geisteskrank werden können. Bei weitem nicht alle, selbst schwere Psychopathien können zur Unterlage für eine Eheanfechtung dienen, es sind vielmehr in erster Linie nur jene krankhaften Persönlichkeiten, deren abnorme Charakterzüge das eheliche Zusammenleben erschweren oder unerträglich machen, wie es oben bei der Hysterie und dem hysterischen Charakter, der auch als eine wichtige und besonders verbreitete Spielart der Psychopathiegruppe bezeichnet werden mag, näher geschildert wurde, ferner jene krankhaften Persönlichkeiten, deren Fehlhandlungen gesellschaftsfeindlich (antisozial) sind oder gegen die Anschauungen der Sittlichkeit verstößen. Zu letzterer Gruppe gehören Fälle von sog. „moralischem Schwachsinn“ (moral insanity), mit dem ein intellektueller Schwachsinn (Debilität oder Imbezillität) verbunden sein kann, die Typen des „geborenen Verbrechers“, des „geborenen Vagabunden“, der „geborenen Prostituierten“, die „Kleptomanen“ usw. Nach Achilles kann als persönliche Eigenschaft im Sinne des § 1333 gelten: „Hang zu Betrügereien“ (Jur. Wochenschr. 1905, 532), diebische Neigungen (Warney, Entsch. 1918, Nr. 118), voreheliches unsittliches Leben der Frau (Jur. Wochenschr. 1907, 257). Am 25. April 1921 hat das Reichsgericht als Anfechtungsgrund anerkannt (Jahrb. d. deutsch. Rechtes 21, 109. 1923) „Neigung... zu Gewalttätigkeiten, wenn der Ehegatte dadurch mit einer ihm jetzt noch anhaftenden Bescholtenheit oder einem sittlichen Mangel behaftet ist.“

Aber daß nicht generell jede Psychopathie zur Eheanfechtung berechtigen kann, geht aus dem Urteil des Reichsgerichts vom 24. November 1911 hervor (Warney, Jahrb. d. Entsch. 1911, 91, Nr. 83): „Auch kann eine bloße geistige Minderwertigkeit nicht als Anfechtungsgrund benutzt werden“.

Die Neigung zu Suchten, die auch in die Psychopathiegruppe teilweise hineingehört, namentlich die Dipsomanie, wurde bereits oben beim Alkoholismus näher besprochen, desgleichen epileptoide Zustände bei der Epilepsie, „paranoide Konstitution“ bei der

Paranoiaagruppe. — Auch die schon ausführlicher behandelte Impotenz und der Vaginismus haben breite Berührungsflächen mit der Psychopathiegruppe. Ebenso wie gegenüber diesen mehr quantitativen Störungen des Sexuallebens sich eine anscheinend sehr weitherzige Auslegung des § 1333 in der Gerichtspraxis herausgebildet hat, ebenso hat man offenbar auch die qualitativen Störungen, die Parhedonien ziemlich weitgehend als berechtigte Anfechtungsgründe angesehen. Wenn man die von Raecke (a. a. O.) benutzte ursächliche Einteilung der Parhedonien, deren hauptsächliche Erscheinungsform die Homosexualität vor allem in Betracht kommt, als Beurteilungsgrundlage benutzt, so wird man den „durch zufällige äußere Momente (Mangel normaler Befriedigung, Verführung usw.) mehr vorübergehend bedingten Situationsparhedonien“ (Raecke), die auch bei Geistesgesunden vorkommen, den Charakter einer „persönlichen Eigenschaft“ vom ärztlichen Standpunkt nicht zu erkennen können. Das Reichsgericht urteilte am 6. Oktober 1902 (R.G.-Entscheidung 52, 306—312. 1903): „Was die auf die §§ 1333 u. 1334 BGB. gestützte Anfechtungsklage betrifft, so enthält das angefochtene Urteil die Feststellung, daß der Beklagte Ehemann 10 Jahre vor der Eheschließung Päderastie getrieben hat, und daß dieser Umstand der Klägerin bei der Eingehung der Ehe unbekannt geblieben ist... Auf diese 10 Jahre zurückliegende Päderastie kann somit eine Anfechtungsklage nicht gestützt werden. Anders wäre es, wenn der Beklagte noch zur Zeit der Eheschließung Päderast gewesen wäre, diese Eigenschaft würde dann, sei es in physischer, sei es in psychischer oder moralischer Beziehung, eine solche persönliche Eigenschaft des Beklagten im Sinne des § 1333 BGB. darstellen.“ Es liegt die Annahme nahe, daß es sich hier nur um eine „Situationsparhedonie“ handelte.

„Konstitutionelle Parhedonien, infolge krankhafter Anlage von früher Jugend auf entwickelte, sehr seltene Abweichungen“ (Raecke) dürften im Gegensatz dazu regelmäßig als Anfechtungsgrund gelten, wenn nicht nach § 1333, so nach § 1334 BGB., der nach Gaupp (a. a. O.) in solchen Fällen häufiger anwendbar sei als der § 1333. Es kommt hinzu, daß nebenbei auch eine an sich schon eine Anfechtung begründende Impotenz bestehen kann.

Die letzte Abteilung, im allgemeinen der Psychopathiegruppe angehörig, enthält „Assoziative Parhedonien, infolge späterer eigener Erlebnisse erworben, indem abnorme Assoziationen die Gefühlsbetonung des normalen Sexualaktes verdrängten“ (Raecke). Auch in diesen Fällen, deren Heilbarkeit zwar überaus fraglich, aber doch denkbar ist, wird eine Eheauflösung nach § 1333 (oder 1334) BGB. wohl ohne größere Widerstände möglich sein, namentlich weil für die Gerichte die moralische Seite die wichtigere zu sein scheint. So heißt es in einer von Hübner zitierten Reichsgerichtsentscheidung (R.G. 26. November 1914, Recht 1915), „daß der Makel widernatürlichen Geschlechtsverkehrs nach Aufgabe des Lasters fortbesteht.“

Das oben aus anderen Gründen näher erörterte Reichsgerichtsurteil vom 7. April 1919 (R.G.-Entscheidung 95, 289. 1919) scheint mit folgenden Überlegungen Situationsparhedonien ausschließen zu wollen: „Wenn das Berufungsgericht ausspricht, es handle sich bei den widernatürlich-unzüchtigen und bei den sonstigen unzüchtigen Handlungen des Beklagten... nicht um Verfehlungen, die sich der Beklagte nur gelegentlich habe zuschulden kommen lassen, vielmehr bilden alle diese Verfehlungen eine einzige Kette, so ist damit zum Ausdruck gebracht, daß das Berufungsgericht eine Eigenschaft des Beklagten im Handeln aus einer Wesensrichtung heraus annimmt.“ Das Reichsgericht billigte diese Stellungnahme.

Im nämlichen Urteil nimmt der oberste Gerichtshof erneut grundsätzlich Stellung: „Es darf und muß von vornherein davon ausgegangen werden, daß eine richtig empfindende Frau mit einem unnatürlichen Geschlechtsneigungen ergebenen Manne eine Ehe nicht eingehen wird.“ Von den ärztlichen Schriftstellern hat sich Hübner eingehend zur Anfechtungsmöglichkeit von Ehen Homosexueller geäußert, er betont namentlich, daß es nicht auf die Zahl der begangenen homosexuellen Verfehlungen, deren sich nur

ein kleinerer Prozentsatz Homosexueller überhaupt schuldig mache, sondern auf das homosexuelle Empfinden ankomme. Dieses konträre Geschlechtsempfinden sei eine „pathologische Eigenschaft“ im Sinne des § 1333 BGB.

Auch der Sadismus und Masochismus könne als Anfechtungsgrund gelten. Namentlich die Masochisten, die meist eine Mischung von Sklaventum und Bosheit darstellten, wirkten auf normal Empfindende äußerst abschreckend. Man darf wohl annehmen, daß auch bei den nichterwähnten Perversitäten eine Eheanfechtung nach § 1333 BGB. und wahrscheinlich gleichzeitig auch nach § 1334 ohne Schwierigkeiten durchzuführen wäre.

Jedenfalls kann zusammenfassend wohl behauptet werden, daß die Parhedonien mit Ausnahme der „Situationsparhedonien“ schon vom ärztlichen Standpunkte aus allgemein als unbedingter Eheanfechtungsgrund begutachtet werden dürften. —

Encephalitis epidemica.

Schließlich sei noch kurz auf die Folgezustände der Encephalitis epidemica eingegangen. Es ist nicht anzunehmen, daß bei stärkeren striären Symptomen je eine Ehe geschlossen wird. Es gibt aber auch ganz leichte Fälle mit kaum ausgeprägten und dem Laien nicht auffälligen Krankheitserscheinungen. Wenn solche Kranke heiraten und wenn in der Ehe sich neue Schübe des Leidens, das sehr wohl auch Charakterveränderungen namentlich bei jugendlichen Personen zu erzeugen imstande ist, entwickeln, so könnte eine Eheanfechtung nach § 1333 wahrscheinlich Erfolg haben, falls es dem anfechtenden Teil gelingt, die zur Zeit der Eheschließung beim anderen Ehegatten vorhandenen leichten Encephalitisfolgen nachträglich nachzuweisen.

Schlußbetrachtung.

Die praktische Anwendbarkeit des § 1333.

Überblickt man die Anwendungsmöglichkeit des § 1333 für das Gesamtgebiet der Psychosen und Psychoneurosen (wenn man die nur halbwegs zur Psychiatrie gehörigen, sog. „nervösen“ und organisch-nervösen Erkrankungen damit zusammenfassend bezeichnen darf), so dürfte man den Eindruck gewinnen, als ob es leicht sein müsse, eine Ehe auf Grund einer geistigen oder nervösen Erkrankung anzufechten, nachdem bei fast allen der geschilderten Krankheitsformen die theoretische Möglichkeit zur Eheanfechtung mehr oder weniger weitgehend zugegeben wurde. Aus der Zahl der ergangenen Reichsgerichtsentscheidungen bei den einzelnen Krankheitsgruppen und aus den vorliegenden, möglichst wörtlich wiedergegebenen Äußerungen der ärztlichen und juristischen Schriftsteller zu den jeweils besprochenen Leiden kann höchstens eine relative Häufigkeit der Eheanfechtungen auf Grund der einzelnen Erkrankungen einigermaßen gefolgt werden. Jedenfalls scheinen einzelne Psychosen sehr selten oder nie von den Gerichten als Anfechtungsgrund bisher anerkannt worden zu sein, wohl weniger wegen formal-juristischer oder anderer Bedenken des Gerichtes als vielmehr wegen des voraussetzungsreichen Tatbestandes, der eben an sich selten gegeben ist. Umgekehrt scheinen am häufigsten Ehenichtigkeitsklagen angestrengt zu werden wegen manisch-depressiven Irreseins, Dementia praecox, Giftsuchten, namentlich Trunksucht, Epilepsie, Hysterie und Störungen der Sexualfunktion.

Allgemeine Begutachtungsschwierigkeiten und Richtlinien.

Die Schwierigkeiten der ärztlichen Begutachtungen bei Anfechtungsklagen wurden im allgemeinen Teil bereits berührt. Sie gipfeln darin, daß es sich vielfach um Grenzzustände zwischen gesund und krank dreht, daß der Geisteszustand zu einer mehr oder weniger weit zurückliegenden Zeit beurteilt werden soll, und daß bindende Schlüsse auf den zu erwartenden, künftigen Verlauf gezogen werden sollen, daß der subjektive Standpunkt des Anfechtenden, der je nach dessen sozialer Stellung recht verschieden sein kann, kritisch beleuchtet werden muß hinsichtlich der Irrtumsmöglichkeit und hin-

sichtlich der eheabschreckenden Wirkung der in Frage stehenden Erkrankung. Weiterhin meint E. Schultze (Hoches Handb. d. gerichtl. Psychiatrie, 2. Aufl., Berlin 1909, S. 344) mit Recht: „Ganz neue, bisher ungelöste Aufgaben können dem Sachverständigen entgegentreten.“ Es sei z. B. nur an die unsichere Stellung der Epilepsie in der Erbbiologie erinnert, wie oben des näheren ausgeführt worden ist. — Auf die in der Person des ärztlichen Sachverständigen gelegenen, möglichen Begutachtungsschwierigkeiten weist E. Schultze (a. a. O.) hin: „Der Psychiater ist der Gefahr ausgesetzt, mit Rücksicht auf seine persönliche Stellungnahme zu diesen oder jenen wissenschaftlichen Fragen oder im Hinblick auf seine eigenen Erfahrungen einen zu subjektiven Standpunkt einzunehmen. Auch legt er unbewußt seine persönliche Auffassung von dem Wesen der Ehe seinem Gutachten zugrunde. Freilich braucht man daraus noch nicht den Schluß zu ziehen, daß nur verheiratete Psychiater gehört werden dürfen. Immerhin befürworte ich die Begutachtung schwieriger Fälle durch mehrere Sachverständige.“ So berechtigt die Warnungen und Ratschläge Schultzes sind, so bedürfen sie vielleicht einer wesentlichen Ergänzung, insofern die ärztlichen Gutachten sich nicht allein auf den Wortlaut des Gesetzesparagraphen aufbauen dürfen und können, sondern auch die Wandlungen der Gesetzesauslegung, wie sie sich aus der Spruchpraxis der obersten Gerichte ergeben, selbst in rein ärztlichen Fragen berücksichtigen müssen. Gerade für die Grenzfälle ist das von Belang; namentlich, wenn eine „Anlage zu einer geistigen oder nervösen Erkrankung“ als Eheanfechtungsgrund in Frage steht, scheint es unerlässlich zu sein, die vom Reichsgericht ausführlich angegebenen, oben näher erwähnten Kriterien zu verwerten, schon deshalb, um sich der Mühe des Suchens nach zweckentsprechenden Beurteilungsmaßstäben zu entheben. Da auch für eine Anzahl von Psychosen und Psychoneurosen sich gewisse Rechtsnormen herausgebildet haben, wird man zweckmäßigerweise darauf zurückgreifen, wobei wohl nicht erneut betont werden muß, daß die Voraussetzungen zur Anfechtung in jedem Einzelfall natürlich gesondert liegen und einer individuellen Betrachtung und Würdigung bedürfen.

Die bevölkerungspolitische Bedeutung des § 1333.

So bedauerlich die dehnbare Fassung des § 1333 zu sein scheint, so verwickelt sich die Auslegung der — recht allgemeinen — Begriffe wie persönliche Eigenschaft, verständige Würdigung usw. gestaltet hat, so viel „biologisch“ anfechtbare oder sich widersprechende Entscheidungen der höchsten Gerichte das Verständnis erschweren, so schwierig, ja unlösbar die an den psychiatrischen Sachverständigen gestellten Fragen sein mögen, ebenso sehr muß man es vom ärztlichen Standpunkt begrüßen, daß mit Hilfe dieser Gesetzesbestimmung die Auflösung kranker, unglücklicher, zerrütteter Ehen möglich ist, daß die allgemeine Fassung des Gesetzes einer weitherzigen Auslegung nicht hinderlich ist, daß die verschiedenartigsten Erkrankungen im Rahmen des § 1333 als Eheanfechtungsgründe Platz finden, daß in dem weiten Bau des § 1333 den Fortschritten der ärztlichen Wissenschaften und den sich ändernden sozialen Anschauungen Rechnung getragen werden kann. Im Hinblick auf die wenig glückliche und die ärztlichen Wünsche keineswegs befriedigende Fassung des § 1569 BGB. (Ehescheidung wegen Geisteskrankheit) kann man noch eher über das hinweggehen, was am § 1333 zu beanstanden ist. Die so vorsichtige Fassung des § 1333 verhütet seine allzuweit gehende Anwendung. Nach Schultze wird allerdings nur selten vom § 1333 zur Ehetrennung Gebrauch gemacht, auch viele Anwälte stünden der Anfechtung nach § 1333 sehr skeptisch gegenüber. Um so mehr sei von ärztlicher Seite einer ausgedehnteren Anwendung des § 1333 bei geistigen Erkrankungen das Wort geredet, denn die gewöhnlich verhältnismäßig frühzeitige Befreiung eines gesunden fortppflanzungswerten Menschen aus den Fesseln einer unglücklichen, ungesunden Ehe ist gesundheitlich und wirtschaftlich vorteilhaft für den gesunden, nicht selten auch für den erkrankten Ehegatten, nicht minder auch für die Allgemeinheit, sofern keine sozialen Notstände in einer zerrütteten Familie mit oder ohne erblich belastete Kinder zu erwarten sind und sofern eine Fortpflanzung

schlechter Erbmasse, die aus eugenischen Gründen für die Nation höchst unerwünscht ist, nicht stattfindet. Nachdem nun auch das Reichsgericht solchen bevölkerungspolitischen Überlegungen sich zugänglicher zeigte, wie oben genauer auseinandergesetzt wurde, so scheint auch für die Auslegung und damit die erweiterte Anwendbarkeit des § 1333 ein neuer Zeitabschnitt zu beginnen. Ganz neu allerdings sind solche eugenische Überlegungen nicht, denn schon Friedrich der Große meinte in einem Edikt vom 18. Oktober 1782 (zit. von Schultze), „man solle mit der Trennung der Ehe nicht gar zu diffcil sein, sonst hindern wir die Population“.

Literaturverzeichnis.

- ¹⁾ Achilles, BGB. nebst Einführungsgesetz. Berlin u. Leipzig 1920. — ²⁾ Bremer, F.W., Dtsch. Zeitschr. f. d. ges. gerichtl. Med. 3, 511—523. 1924. — ³⁾ Bumke, O., Gerichtl. Psychiatrie. S. 90—93. 1912. — ⁴⁾ Busch, Schaffeld usw., BGB. erläutert von ... III. Bd. 5. Aufl., S. 40. Berlin 1923. — ⁵⁾ Cramer, A., Gerichtl. Psychiatrie. 4. Aufl. Jena (Fischer) 1908. — ⁶⁾ Dernburg, Das bürgerliche Recht. Bd. IV. S. 64 u. folg. Halle 1908. — ⁷⁾ Gaupp, Arch. f. d. zivilist. Praxis 104, 365. 1909. — ⁸⁾ Gruhle, Psychiatrie für Ärzte. Berlin: Springer 1918. — ⁹⁾ Herrschmann, Hch., Dtsch. Zeitschr. f. d. ges. gerichtl. Med. 5, H. 3, S. 273—308. 1925. — ¹⁰⁾ Horstmann, Dtsch. Zeitschr. f. Med.-Beamte 26, Nr. 24, S. 914. 1913. — ¹¹⁾ Hübner, A. H., Das Ehorecht der Geisteskranken und Nervösen. Bonn 1921. S. 11—23. — ¹²⁾ Hübner, A. H., Lehrbuch d. forens. Psychiatrie. Bonn 1914. S. 506 u. ff. — ¹³⁾ Kipp und Wolf, Lehrbuch des Bürgerlichen Rechtes. II. Bd., II. Abschn., S. 74. — ¹⁴⁾ von Mach, Vierteljahrsschr. f. ger. Med., III. Folge, 41, Heft 2, S. 229. 1911. — ¹⁵⁾ Moelli, in Dittrichs Handb. d. Sachverst. Bd. 8 (I), S. 358. Wien und Leipzig: Braumüller 1908. — ¹⁶⁾ Moll, Albert, Ärztl. Sachverst.-Zeitung 29, Nr. 9, S. 97—102; Nr. 10, S. 111—118. 1923. — ¹⁷⁾ Puppe, Versamml. Ber. d. Preuß. Med.-Beamt. Vereins, S. 33—34. 1899. — ¹⁸⁾ Raecke, J., Grundriß der psychiatr. Diagnostik. 6. Aufl. Berlin: Hirschwald 1917. — ¹⁹⁾ Raecke, J., Kurzgef. Lehrb. d. gerichtl. Psychiatrie. S. 72. 1919. — ²⁰⁾ Schwartz, Ph., Münch. med. Wochenschr. Nr. 30, S. 1010—1012. 1922: Dtsch. med. Wochenschr. 1924, Nr. 40. — ²¹⁾ Siméon, P., Lehrb. d. bürgerl. Rechtes. II. Hälfte. S. 309—310. Berlin 1921. — ²²⁾ Schultze, E., In Hoches Handb. der gerichtl. Psychiatrie S. 347; Berlin: Hirschwald 1901 und II. Aufl. S. 343—355. 1909. — ²³⁾ Weber, Ärztl. Sachverständ. Zeitg. 22, Nr. 14, S. 157. 1916. — ²⁴⁾ Wieruszowski, Jur. Wochenschr. 58, 677. 1922.

Referate.

Allgemeines. Kriminologie.

Francke: Neue Bestimmungen auf dem Gebiete des Jugendstrafrechts. Zeitschr. f. Kinderforsch. Bd. 29, H. 5, S. 443—453. 1924.

Es ist ein Vorzug, daß trotz Einführung des Einzelrichters für viele Straftaten Erwachsener durch die Just.-Verordng. vom 4. I. 24 die laienrichterliche Mitwirkung in Jugendstrafsachen durch Beibehaltung der Jugendschöffen geblieben ist. Die Zuziehung eines zweiten Richters auf Antrag der Staatsanwaltschaft in besonderen Fällen ist bei der durch die Verordnung erfolgten Einschränkung der Zuständigkeit der großen Jugendgerichte erwünscht. Da die Berufung in Jugendstrafsachen an die Strafkammer gelangt, müßten auch hier besondere Jugendschöffen zur Verfügung stehen. Die neuen Verfahrensvorschriften über das persönliche Erscheinen jugendlicher Angeklagter in den Verhandlungsterminen verlangt, daß die Fürsorgeanstalten ihre Zöglinge vorführen. Das Gesetz zur Vereinfachung der Urliste vom 11. VII. 23 findet auf Jugendschöffen insofern keine Anwendung, als das Jugendamt auch andere schöffenfähige Personen als Jugendschöffen vorschlagen kann, wobei die dreifache Anzahl der benötigten Schöffen genügt. Neu ist eine Anweisung in der allgemeinen Verfügung vom 28. IV. 24 an die Staatsanwaltschaft. Sie soll in zweifelhaften Fällen den zur Fürsorgeerziehung verpflichteten Kommunalverbänden Gelegenheit geben, bei einer gerichtlich angeordneten Fürsorgeerziehung Rechtsmittel einlegen zu können. Die Jugendgerichte sind außerdem angewiesen, ihre Zuständigkeit für die Anordnung