

Aus dem Institut für gerichtliche und soziale Medizin der Universität Kiel
(Direktor: Prof. Dr. med. HALLERMANN)

Die Begriffe der geistigen Störung und der Geisteskrankheit im Eherecht*

Von

A. ILLCHMANN-CHRIST

(Eingegangen am 15. April 1956)

Der medizinische Sachverständige, der nach § 623 ZPO bei einer Klage aus den §§ 44 und 45 des Ehegesetzes zu prüfen hat, ob das Verhalten des Beklagten durch eine „geistige Störung“ bewirkt worden ist, oder ob eine „Geisteskrankheit“ vorliegt, wird in dieser Aufgabe vor allem dadurch behindert, daß weder durch den Gesetzgeber noch durch die zahlreichen Kommentatoren des Ehegesetzes eine exakte Definition dieser beiden Begriffe erfolgt ist und nirgends eine Begründung für eine solche — medizinisch durchaus ungebräuchliche — Gegenüberstellung gegeben wird. Da andererseits aber das Gericht nicht an das medizinische Gutachten gebunden ist und — nach übereinstimmender juristischer Auffassung — die medizinischen Begriffsbestimmungen nicht maßgeblich sein sollen, sind dem subjektiven Ermessen und damit auch der Gefahr objektiver Fehlentscheidungen sehr weite Grenzen gezogen.

Die aus der Unklarheit dieser beiden Begriffe resultierenden Schwierigkeiten sind auch in unserer umfangreichen Sachverständigentätigkeit bei den schleswig-holsteinischen Gerichten einschließlich des OLG immer wieder hervorgetreten. So waren in 41 Ehesachen, die wir allein in den letzten 6 Jahren bearbeitet haben, 17mal nur bedingte Aussagen über das Vorliegen der medizinischen Voraussetzungen der §§ 44 und 45 möglich gewesen, in 10 Fällen wurden Revisionsverhandlungen notwendig und 4 erstinstanzliche Urteile auf Grund unseres Gutachtens revidiert, in 5 Fällen kam es zur Erstattung von Vor- oder Obergutachten, die 4mal zu ganz andersartigen Feststellungen gelangten, und in 12% des Gesamtmaterials schlossen sich die Gerichte den ärztlichen Gutachten überhaupt nicht an. Bezeichnenderweise lagen die Gründe hierfür im wesentlichen nicht in medizinisch-diagnostischen, sondern in terminologischen Schwierigkeiten bzw. vor allem darin, daß der Wortlaut der in Frage stehenden Paragraphen keine eindeutige Stellungnahme erlaubte, vielmehr eine jeweils verschiedene Auslegung ermöglichte.

Dies zeigte sich besonders in den mit 23 Fällen weitaus an der Spitze stehenden Ehesachen, in denen nur die Frage nach der Wirksamkeit einer „geistigen Störung“ im Sinne des § 44 zu entscheiden war. Dieser Begriff hat in den zahlreichen juristischen Kommentaren nur mehr

* Vortrag auf der Tagung der Deutschen Gesellschaft für gerichtliche und soziale Medizin, Juli 1955 in Düsseldorf

oder weniger umständliche Umbeschreibungen erfahren, auf die hier nicht eingegangen werden kann, die aber weder medizinisch brauchbar sind, noch sinnvoll im Rahmen des § 44 angewandt werden können; (so wird etwa von „Zuständen, die im Geistigen vom Normalen abweichen“, von „krankhafter Veranlagung“ oder von „Geisteskrankheiten leichteren Grades“ gesprochen).

Aber auch die von der amtlichen Begründung des Ehegesetzes von 1938 genannte Hysterie und die durch die Kommentare ganz unsystematisch zusammengestellten völlig heterogenen, zum Teil auch längst nicht mehr gültigen psychopathologischen Tatbestände — wie z. B. die Monomanien, die krankhafte Eifersucht, Zanksucht und Bigotterie, die sog. perversen Veranlagungen und die Zwangsnurosen, um nur einige zu nennen — können keine Beurteilungsgrundlage für den medizinischen Sachverständigen darstellen; schon deswegen nicht, da der hier wirksame Grundgedanke, ein bestimmtes psychopathologisches Syndrom als „geistige Störung“ zu etikettieren, jedem medizinischen Denken widerspricht. Wir wissen im übrigen nicht zuletzt gerade aus den eigenen Erfahrungen, wie diffizil und wechselvoll die Beurteilungen beispielsweise hysterischer oder neurotischer Verhaltensweisen im Rahmen des § 44 sind, und wie verschieden die psychopathologische Bewertung etwa einer sog. „krankhaften Eifersucht“ sein kann. Es würde schließlich auch keine Lösung des Problems bedeuten, mit EHRHARDT und MUNKWITZ unter Hinweis auf die juristische Interpretation des Reichsgerichtes, unter dem Begriff der „geistigen Störung“ lediglich die „charakterlichen Abartigkeiten“ und „leichteren psychischen Anomalien“ — wie gewisse Zustände nach Hirnverletzungen und organischen Hirnerkrankungen — verstehen zu wollen, schon deswegen nicht, weil dann letztlich ja wieder eine Einengung auf bestimmte psychopathologische Zustände — übrigens unter Ausschluß der Psychosen — erfolgen würde; dies wäre aber durchaus ungerechtfertigt.

Es hat sich uns jedenfalls im Laufe der Jahre eindeutig gezeigt, daß bei der Begutachtung aus § 44 nicht auf den vieldeutigen, psychiatrisch unbrauchbaren Begriff der „geistigen Störung“ abgestellt werden kann, sondern nur auf die Frage nach der Aufhebung der Verantwortlichkeit für eine begangene Eheverfehlung auf Grund eines abartigen Geisteszustandes, der ebenso durch eine Psychose oder einen cerebral-organischen Defekt wie durch eine Psychopathie oder eine Neurose repräsentiert werden kann.

Die ehrerechtliche Verantwortlichkeit ist aber nicht aus der strafrechtlichen Schuldlehre abzuleiten (wie auch schon MEZGER und GRUHLE betont haben), da es sich im Ehrerecht um einen viel engeren Rahmen intimer und sehr empfindlicher menschlicher Beziehungen handelt, während im Strafrecht im allgemeinen die Verletzung viel primitiverer Regeln menschlichen Zusammenlebens Gegenstand der gesetzlichen Bestimmungen ist. So wird derselbe abartige Geisteszustand die strafrechtliche Verantwortlichkeit vielfach noch intakt lassen, die ehrerechtliche Verantwortlichkeit aber bereits aufheben. Jedoch bestehen hier keinesfalls einfach quantitative, sondern vielmehr auch qualitative Unterschiede, da sonst ja im Falle der Aufhebung oder erheblichen

Verminderung der strafrechtlichen Zurechnungsfähigkeit immer auch die Verneinung der Verantwortlichkeit für eine Eheverfehlung gemäß § 44 erfolgen müßte; dies ist aber keineswegs der Fall.

Eine sinnvolle Beurteilung der Verantwortlichkeit für eine begangene Eheverfehlung im Sinne des § 44 kann aber nicht allein von dem psychopathologischen Zustand ausgehen, sondern muß auch dessen Bedeutung für die sog. „Lebensgemeinschaft“ berücksichtigen, insofern vom medizinischen Sachverständigen zu prüfen ist, ob die Ehe durch das auf einer „geistigen Störung“ beruhende Verhalten des Beklagten so tief zerrüttet ist, daß eine Wiederherstellung der „Lebensgemeinschaft“ nicht erwartet werden kann. Die Frage des objektiven Tatbestandes, deren Klärung nach § 623 ZPO ausschließlich dem Gericht obliegen soll, muß somit notwendig auch zum Gegenstand des medizinischen Sachverhaltes werden, da sonst eine sachgemäße Bewertung auch des psychopathologischen Befundes nicht möglich erscheint.

Im übrigen wäre es zweckmäßiger, an Stelle des vielumstrittenen, unklaren Begriffes der „Lebensgemeinschaft“ (die offenbar ganz allgemein auf die sozialen Verhaltensweisen der Ehegatten als Ausdruck des gemeinsamen seelischen Erlebens abstellt) in Anlehnung an das Schweizer Eherecht einfach von „ehelicher Gemeinschaft“ und deren Zerrüttung zu sprechen, um die Gesamtheit der ehelichen Beziehungen zu erfassen und Mißverständnissen vorzubeugen, da ohnedies in der Scheidungspraxis das Zerrüttungsprinzip anerkannt wird und es daher letztlich gleichgültig ist, welche Komponente der ehelichen Gemeinschaft aufgehoben und nicht wiederherstellbar ist. (Dazu sei hier nur noch bemerkt, daß für die Frage der Wiederherstellbarkeit der „Lebensgemeinschaft“ die Dauer der „geistigen Störung“ und deren etwaige Heilungsaussichten ohne entscheidende Bedeutung sind [zum Unterschied von § 45], da nach einheitlicher Meinung der Kommentatoren nicht die geistige Störung als solche, sondern das dadurch bedingte ehewidrige Verhalten das objektive Tatbestandsmerkmal des § 44 darstellt.)

Die medizinische Beurteilung gemäß § 44 kann also auch bei gleichem psychopathologischem Befund entsprechend dem Grad der Zerrüttung der ehelichen Gemeinschaft jeweils anders gelagert sein. Daraus ergibt sich aber weiter die Notwendigkeit einer Untersuchung auch des gesunden Klägers in allen zweifelhaften Fällen, etwa dann, wenn die Zerrüttung der Ehe weniger in dem Verhalten des Beklagten als in der mangelnden Rücksicht des Klägers auf das Leiden des Beklagten begründet ist.

Die neue Formulierung des § 44 könnte also lauten: „Ein Ehegatte kann Scheidung begehrn, wenn die eheliche Gemeinschaft auf Grund des Verhaltens des anderen Ehegatten, für das dieser wegen seines abartigen Geisteszustandes nicht verantwortlich gemacht werden kann,

so tief zerrüttet ist, daß die Wiederherstellung dieser Gemeinschaft nicht mehr erwartet werden kann.“

Eine in vieler Hinsicht ähnliche Situation besteht auch hinsichtlich des § 45. Auch hier wird der Begriff der „*Geisteskrankheit*“ gesetzlich nirgends festgelegt, in Rechtsprechung und Rechtauslegung aber äußerst unterschiedlich definiert. Den verschiedenen Interpretationen ist lediglich zu entnehmen, daß es sich dabei offenbar um eine hochgradige Störung der Geistestätigkeit handelt, die unter den Begriff der „*geistigen Störung*“ gemäß § 44 fällt. Doch entspricht auch hier der ehrechtlche Krankheitsbegriff keineswegs dem medizinischen, ebensowenig wie eine Zusammenfassung bestimmter Krankheitsbilder, etwa der Psychose, unter dem Begriff der „*Geisteskrankheit*“ gerechtfertigt wäre. Maßgeblich ist hier vielmehr ausschließlich der *Grad* der geistigen Erkrankung, der aber wiederum nicht allein durch den psychopathologischen Befund, sondern vielmehr durch die Frage bestimmt wird, ob die „*geistige Gemeinschaft*“ der Ehegatten aufgehoben und eine Wiederherstellung dieser Gemeinschaft nicht zu erwarten ist.

Wieder gehen die Auffassungen des RG und der Kommentatoren des Ehegesetzes darüber, was unter „*geistiger Gemeinschaft*“ zu verstehen und wann diese als aufgehoben anzusehen ist, weit auseinander und sind auch für die Begutachtung meist unbrauchbar; so etwa die Definition des RG, daß eine „*völlige innere Entfremdung*“ eingetreten sein müsse. Man wird aber annehmen dürfen, daß damit im wesentlichen die zwischenmenschlichen Partnerbeziehungen gemeint sind, daß also richtiger von „*seelischer Gemeinschaft*“ gesprochen werden müßte.

Die eigentliche Problematik des § 45 liegt aber darin, daß die „*geistige Gemeinschaft*“ — deren Aufhebung das Kriterium für den Grad der „*Geisteskrankheit*“ sein soll, die eine Scheidung nach § 45 rechtfertigt — kein absoluter, sondern ein durchaus variabler, durch die jeweilige Persönlichkeit der Ehegatten bestimmter Begriff ist. Das heißt aber, daß auch die Störbarkeit der geistigen (besser seelischen) Gemeinschaft der Ehepartner durch den psychopathologisch gleichen Zustand individuell verschieden sein kann und in der Begutachtung jeweils berücksichtigt werden muß, wie auch schon GÖPPINGER betont hat. So kann etwa ein sehr blande verlaufender paraphrener Prozeß, eine schleichende epileptische Wesensveränderung oder eine gut remittierte Paralyse die „*geistige Gemeinschaft*“ einer hochdifferenzierten Ehe in ihren Grundlagen bereits erschüttern, während die gleichen Veränderungen in einer von vornherein undifferenzierten Ehe mit gering entwickelten seelischen Partnerbeziehungen vielleicht ganz unbeachtet geblieben sind.

Unter Berücksichtigung dieser Gesichtspunkte wurden auch im eigenen Material in einigen Fällen mit „*geistigen Erkrankungen*“ im klinischen Sinne — darunter

senile Demenzen, schizophrene Defektzustände und Erkrankungen aus dem zirkulären Formenkreis — die Voraussetzungen des § 45 abgelehnt. (Dies gilt auch für die Oligophrenien, da diese bei der Eheschließung bereits bestanden, während der Ehe also nicht mehr einen zur Aufhebung der seelischen Gemeinschaft führenden Grad erlangen können.) Im übrigen erscheint es fraglich, wieweit zirkuläre Erkrankungen überhaupt eine „Geisteskrankheit“ im Sinne des § 45 darstellen können, wenn man berücksichtigt, daß die Erkrankung hier nicht nur zur Aufhebung der geistigen Gemeinschaft geführt haben muß, sondern daß auch deren Wiederherstellung nicht mehr erwartet werden darf, daß also irreparable Veränderungen der Persönlichkeit oder der Intelligenz entstanden sein müßten; dies gilt zwar für schizophrene oder verschiedene cerebralorganische Erkrankungen, nicht aber für das manisch-depressive Irresein, das keinen bleibenden abnormen Geisteszustand darstellt und auch keinen Defekt hinterläßt.

Auf alle Fälle aber erscheint für die sinnvolle Beurteilung des Tatbestandes nach § 45 durch den medizinischen Sachverständigen nicht nur die Feststellung einer sog. „Geisteskrankheit“ erforderlich, unter der hier nicht einfach die Psychosen im psychiatrischen Sinne, sondern jeder abartige Geisteszustand mit bestimmten Auswirkungen auf die seelische Gemeinschaft der Ehegatten zu verstehen sind; d. h. es muß auch noch die Prüfung, ob die seelische Gemeinschaft aufgehoben und nicht wiederherstellbar ist, unter Berücksichtigung ihres individuellen Charakters und des persönlichen Niveaus der Ehepartner in den Zuständigkeitsbereich des Sachverständigen gehören, wenn er seine Aufgabe wirklich erfüllen soll.

Unter Berücksichtigung dieser Gesichtspunkte könnte die Neufassung des § 45 etwa lauten: „Ein Ehegatte kann Scheidung begehrn, wenn der andere an einem abartigen Geisteszustand leidet und diese Abartigkeit so hochgradig ist, daß die seelische Gemeinschaft zwischen den Ehegatten aufgehoben erscheint und eine Wiederherstellung dieser Gemeinschaft nicht mehr erwartet werden kann.“

So würden in den §§ 44 und 45 die verwirrenden und irreführenden Begriffe der „geistigen Störung“ und „Geisteskrankheit“ durch den Begriff des „krankhaften“ oder einfach „abartigen Geisteszustandes“ ersetzt werden können. Der Unterschied bestünde nur darin, daß dieser abnorme geistig-seelische Zustand im § 44 die Verantwortlichkeit eines Ehegatten für ein Verhalten, das die eheliche Gemeinschaft zerrüttet hat, ausschließt, während er im § 45 allein auf Grund seiner Ausprägung und Stärke — ohne objektiv ehewidriges Verhalten — die seelische Gemeinschaft der Ehegatten aufgehoben hat. Diese Formulierung könnte nicht nur eine wesentliche Vereinfachung bedeuten, sondern auch viel eher den ärztlichen Gesichtspunkten und den Erfordernissen einer objektiven, einheitlichen Begutachtung Rechnung tragen.

Wichtig erscheint schließlich noch der Hinweis, daß auch die Klärung des objektiven Tatbestandes — im besonderen die Beurteilung des individuellen Charakters der ehelichen bzw. seelischen Gemeinschaft,

ihrer Zerrüttung bzw. Störbarkeit, und damit in allen Zweifelsfällen auch die Untersuchung des gesunden Ehegatten — unter Mitwirkung des Arztes erfolgen muß, wenn er seiner Aufgabe, sachverständiger Gehilfe des Richters zu sein, wirklich gerecht werden soll.

Literatur

EHRHARDT, H., u. W. MUNKWITZ: Zur Frage der Verantwortlichkeit im geltenden deutschen Ehrerecht. *Mschr. Kriminalpsychol.* **36**, 169 (1953). — GEROLD, W.: *Ehegesetz*. Stuttgart u. Köln 1950. — GODIN, R. v.: *Ehegesetz*, 2. Aufl. Berlin 1950. — GÖPPINGER, H.: Geisteskrankheit als Scheidungsgrund und der Begriff der „geistigen Gemeinschaft“. *Nervenarzt* **25**, 291 (1954). — GRUHLE, H. W.: In HOCHE, *Handbuch der gerichtlichen Psychiatrie*, 3. Aufl. Berlin 1934. — HOFFMANN, E., u. W. STEPHAN: *Ehegesetz* nebst Durchführungsverordnungen. München u. Berlin 1950. — LEHMANN, H.: *Deutsches Familienrecht*. Berlin 1939. — MEZGER, E.: *Strafrecht. Ein Lehrbuch*, 3. Aufl. 1949. — PALANDR, O.: *BGB*, 12. Aufl. München u. Berlin 1950. — SZANZONI, G. v.: *Das Großdeutsche Ehegesetz*. München 1939.

Prof. Dr. ILLCHMANN-CHRIST, Kiel, Hospitalstraße 42