

(Aus der Göttinger Universitäts-Klinik für psychische und Nervenkrankheiten
[Direktor: Geh. Rat *E. Schultze*.])

Lassen sich aus den bisherigen Ergebnissen der modernen Vererbungslehre in der Psychiatrie neue Gesichtspunkte für die Anwendung der §§ 1333 und 1334 des BGB. aufstellen?

Von

Dr. med. Friedr. Wilh. Bremer,
Assistenzarzt der Klinik.

Die seit der Jahrhundertwende immer umfangreicher werdende Vererbungswissenschaft hat alle Zweige der medizinischen Wissenschaft und nicht zuletzt die Psychiatrie mit ihren Erkenntnissen befruchtet. Gerade in der Psychiatrie, die ja von jeher die Bedeutung der Erblichkeit erkannt und immer wieder Anläufe genommen hat, die geheimnisvollen Fäden, die sich von einer Generation zur anderen ziehen, zu entwirren, hofft man, mit Hilfe der erbbiologischen Forschung näher an das Wesen der vielfach noch so problematischen Krankheitsbilder endogenen Ursprungs heranzukommen. Der Erbforscher auf dem Gebiete der Psychiatrie muß seinen Blick naturgemäß über den trennenden Wall, der um die klassischen Geisteskrankheiten gezogen zu sein schien, hinausrichten in das Grenzgebiet der Psychopathien, und darüber hinaus in das Gebiet der gesunden Norm. So ist es kein Wunder, daß heute immer wieder rassenhygienische Fragen auftauchen, sich die Sorge um einen gesunden Nachwuchs immer mehr geltend macht.

Es ist schon lange bekannt, daß es vererbte und vererbte Krankheiten gibt, die durch immer neue Eheschließungen durch Generationen hindurchgeschleppt werden, daß Syphilis, Tuberkulose und Alkoholmißbrauch der Nachkommenschaft schaden, daß Verwandtenehen oft die schwersten Erkrankungen der Nachkommen zeitigen, daß endlich mit dem wiederholten Manifestwerden einer Krankheitsanlage eine Entartung im weitesten Sinne des Wortes auf ethischem und sozialem Gebiet einhergeht.

Es hat nicht an Vorschlägen gefehlt, die dem Gesetzgeber helfen wollten, den Hebel anzusetzen. Abgesehen davon, daß man in spartanischer Weise die Tötung von Minderwertigen im jugendlichen Alter forderte, die Internierung und Kastration psychopathischer Individuen

guthieß, hat man immer wieder von *Eheverboten* gesprochen. In Nordamerika und Schweden sind rassenhygienische Eheverbote tatsächlich durchgeführt (*Lenz*). Ob die Rechtsprechung die Ehe minderwertiger Individuen verhindern kann und soll, ist eine ernste und nicht leicht zu beantwortende Frage. So wünschenswert eine solche Möglichkeit wäre, man würde nicht viel erreichen. *Bumke* sagt mit Recht, daß man nur diejenigen an der Fortpflanzung hindern würde, die aus irgendeinem Grunde Objekte der Anstaltspsychiatrie oder der Strafrechtspflege geworden sind. Er fragt ferner mit Recht, ob ein solches Verbot nicht auch Beethovens Eltern getroffen haben würde. *Lenz* hält u. a. die Einführung von Eheverboten für nicht möglich, „weil der Stand der sittlichen Anschauung unserer Bevölkerung nicht hoch genug dazu ist“. *Hoffmann* meint, das radikalste Mittel sei ein Eheverbot für sämtliche Vertreter aus geistig entarteten Familien. „Vermutlich würde dann aber das Menschengeschlecht binnen kurzem aufgehört haben zu existieren.“ *Hübner* drückt ein Ähnliches aus, wenn er sagt, daß die Zahl der Psychopathen so groß ist, daß der Staat auf ihre Mitwirkung bei der Volksvermehrung nicht verzichten kann.

Soll man sich nun mit der bitteren Erkenntnis der Tatsache, daß durch unzählige Ehen eine minderwertige Nachkommenschaft in die Welt gesetzt wird, begnügen? Wir meinen, man solle einem einmal als ernst erkannten Übel auf alle Weise beizukommen versuchen.

Wenn jemals das Recht aus eugenischen Gründen die *Eheschließungen* überwachen soll, so kann das nur auf dem Boden klar erkannter und wissenschaftlich anerkannter Tatsachen geschehen. Es geht vorläufig nicht an, durch Eheverbote Schicksal spielen zu wollen; wir können nicht den Wert der Nachkommenschaft vorausbestimmen, zumal wir immer wieder Überraschungen im Sinn einer Regeneration erleben (*Hoffmann*).

Eine andere Frage aber ist die, ob die Rechtsprechung bei der *Lösung* von Ehen nicht von ihrer bisherigen Starre abweichen, der erblichen Belastung und deren Folgen, die sich schon ergeben haben oder zu erwarten sind, mehr als bisher Rechnung tragen soll.

Es ist keine Frage, daß die Lösung mancher Ehen aus eugenischen Gründen sehr zu wünschen wäre. Blicke nur einmal ein jeder in seinem eigenen Bekanntenkreise umher! *Lenz* sagt mit Recht, „daß in manchen Fällen die Ehescheidung durch unser Recht zu sehr erschwert ist. Wenn in Fällen von Geisteskrankheit, schwerer Psychopathie, Trunksucht usw. dem gesunden Ehegatten die Herbeiführung der Scheidung praktisch meist unmöglich ist, so ist das der Würde der Ehe nur abträglich.“

Das Familienrecht scheint uns in seiner strengen und starren Fassung zunächst wenig Hoffnung auf eine künftige Besserung zu

geben. Wo hat der Hebel anzusetzen, wenn man der erblichen Belastung einen wichtigeren Platz einräumen will? Die Ehescheidungsparagraphen fallen in ihrer scharfumrissenen Fassung aus. Nur die beiden Anfechtungsparagraphen §§ 1333 und 1334 kommen hier für eine kritische Würdigung in Frage:

§ 1333: Eine Ehe kann von dem Ehegatten angefochten werden, der sich bei der Eheschließung in der Person des andern Ehegatten oder über solche persönlichen Eigenschaften des andern Ehegatten geirrt hat, die ihm bei Kenntnis der Sachlage und bei verständiger Würdigung des Wesens der Ehe von der Eingehung der Ehe abgehalten haben würden.

§ 1334: Eine Ehe kann von einem Ehegatten angefochten werden, der zur Eingehung der Ehe durch arglistige Täuschung über solche Umstände bestimmt worden ist, die ihn bei Kenntnis der Sachlage und bei verständiger Würdigung des Wesens der Ehe von der Eingehung der Ehe abgehalten haben würden. Ist die Täuschung nicht von dem anderen Ehegatten verübt worden, so ist die Ehe nur dann anfechtbar, wenn dieser die Täuschung bei der Eheschließung gekannt hat.

Im § 1333 hören wir von „*persönlichen Eigenschaften*“ der Ehegatten. Nach *Schultze* handelt es sich hier um „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“ (vgl. auch RG. 6. X. 1902 und 5. II. 1906).

Die „*Umstände*“ des § 1334 umfassen nach *Schultze* „alles, was zu der Person des Gegners in irgendeiner Beziehung steht, also einmal die in der Person selbst gelegenen vorübergehenden oder dauernden Momente, und zwar nicht nur die vorhandenen, sondern auch die früher dagewesenen, und dann tatsächliche und rechtliche Verhältnisse, die in Beziehung zu anderen Personen oder Sachen wurzeln.“

Zur Anfechtung gehört in Fällen des § 1333, wo es sich um den enger begrenzten Begriff der persönlichen Eigenschaften handelt, der Nachweis des *Irrtums*; wird aber die Ehe auf Grund der oben erläuterten „*Umstände*“ angefochten, so muß der Nachweis der *arglistigen Täuschung* beigebracht werden. Persönliche Eigenschaften fallen den Umständen gegenüber schwerer ins Gewicht, sie stellen einen wesentlicheren Teil der Persönlichkeit, einen mehr konkreten und faßbaren Begriff dar.

Die wesentliche Frage ist nun die: Ist die „erbliche Belastung“ eine persönliche Eigenschaft oder ein Umstand?

Rechne ich sie zu den Umständen, so wird sie selten zur Anfechtung einer Ehe genügen; denn der Nachweis der arglistigen Täuschung wird schwer zu erbringen sein. *Schultze* rät auf Grund seiner Erfahrungen, die Anfechtung nur auf § 1333 zu stützen.

Der Begriff der erblichen Belastung und der mit ihr eng zusammengehörigen Psychopathie, des Grenzgebietes zwischen gesund und krank, ist dem Juristen unbequem. Der Richter wünscht vom Sachverständigen eine klare Entscheidung. Gerade in der Psychiatrie kann aber der Arzt nicht einen scharfen Strich ziehen zwischen krank und gesund, wie das der Strafrichter tun muß zwischen schuldig und unschuldig. Das Grenzland der psychopathischen Zustände ist noch zu wenig erforscht; es gilt erst, Schritt für Schritt die Grenzen unserer Erkenntnis weiter zu stecken. Hierzu ist ganz besonders die erbologische Forschung berufen.

Wie hat sich nun *bisher* die *Rechtsprechung* der erblichen Belastung gegenüber verhalten? Die Antwort lautet: Sehr verschieden. Es kam ganz darauf an, was unter erblicher Belastung jeweils verstanden wurde.

I. Schloß man die erbliche Belastung lediglich aus Erkrankungen von 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. Übrigens wird in Entscheidungen, die nicht psychopathische, aber „erblich belastete“ Anfechtungsgegner betreffen, die Sorge um die Nachkommenschaft überhaupt nicht erwähnt. Von den einschlägigen Entscheidungen seien folgende angeführt.

„Die unbestimmte Besorgnis des künftigen Ausbruchs einer Geisteskrankheit in Anbetracht mehrerer in ihrer Familie vorgekommenen Fälle von derartigen Erkrankungen ist keine persönliche Eigenschaft im Sinne des § 1333 BGB.“ (RG. 24./2. 10).

„Niemals ist man soweit gegangen, daß man . . . eine Ehe für ungültig erklärt hätte, bei welcher ein Ehegatte mit der Anlage zur Geisteskrankheit erblich belastet war“ (SA. 47, S. 113 und RG. Bd. 27, S. 158).

„Es handelt sich um einen vererbten Keim zur Geisteskrankheit, wie ihn viele hysterische Frauen haben. In einer solchen bloßen Disposition liegt aber kein Grund zur Anfechtung der Ehe“ (KG. III. ZS. S. 24. IV. 08).

„Freilich soll die nachgewiesene Geisteskrankheit nach des Klägers Behauptung schon damals im Keim vorhanden gewesen sein (der Ehefrau ‚im Blute‘ gelegen haben); indessen kann dieser Umstand, selbst wenn er vorweislich sein sollte, für erheblich nicht angesehen werden“ (SA. 32, Nr. 51).

Wir sehen also: Der etwas vage Begriff der erblichen Belastung hat zur Eheanfechtung nach der bisherigen Rechtsprechung nicht genügt.

II. Die Entscheidungen widersprechen sich aber schon, sobald der Anfechtungsgegner nicht gesund ist, sondern psychopathische Züge trägt, vielleicht auch früher oder später psychisch erkrankt.

a) In einem Teil solcher Entscheidungen wird das Anfechtungsrecht verneint:

„Eine abweichende Beurteilung (die Anfechtungsgegnerin war eine Psychopathin, der Anfechtungsgrund wurde verneint) ist hier auch nicht deshalb geboten,

weil die Beklagte tatsächlich im Laufe der Ehe in eine Geisteskrankheit, die sogar zu ihrer Entmündigung geführt hat, verfallen ist“ (RG. III. ZS. 24./4. 08).

„Der Regel nach muß vielmehr zur Begründung der Anfechtungsklage aus § 1333 BGB. ein dauernd unheilbares Leiden nachgewiesen werden. Eine bloße Veranlagung zu einem derartigen Leiden, die eine gewisse Besorgnis des künftigen Ausbruchs desselben begründet, ist an sich noch keine die Anfechtung der Ehe rechtfertigende Eigenschaft“ (SA. 70, S. 197).

„Niemals ist man aber so weit gegangen, daß man eine vor Eingehung der Ehe vorhanden gewesene, dem andern 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“ (RG. Bd. 27, Nr. 38, S. 158. SA. 47, S. 113).

b) In einem andern Teil der Entscheidungen wird der Anfechtungsgrund bejaht.

„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 Krankheitsanlage auf die Kinder besteht, und mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist“ (RG. 9. V. 12 dem Sinne nach; zit. nach *Hübner*).

„Die Eigentümlichkeiten, welche den Paranoiden von geistig gesunden Menschen unterscheiden, sind ‚persönliche Eigenschaften‘. Wer ferner das Wesen der Ehe objektiv verständig würdigt, wird von der Eingehung der Ehe mit einem Paranoiden, wenn er diese Eigenschaft kennt, absehen.“

„Der Eheschließende muß mit der Möglichkeit einer Nachkommenschaft rechnen, für ihn muß es von ausschlaggebender Bedeutung sein, wenn er erfährt, daß er nach dem gewöhnlichen Laufe der Dinge von dem andern Teil geistig minderwertige Kinder erhalten wird . . .“ (OLG. Marienwerder, I. ZS. 11. V. 08).

Diese Beispiele mögen genügen. Wir sehen: die Beurteilung ist zweifellos zum Teil widersprechend. *Hübner* sagt mit Recht, daß die Entscheidungen der obersten Gerichte über die Grenzzustände nicht übereinzustimmen scheinen. Es herrscht offenbar keine Klarheit darüber, ein wie großes Gebiet man vom Grenzland der Psychopathien in den Bereich der „persönlichen Eigenschaften“ einbeziehen soll. Sehr typisch ist, daß der Anfechtungsgrund in der zuletzt erwähnten OLG.-Entscheidung bejaht wird. Hier hatte der Sachverständige den Psychopathen als paranoid und „halbverrückt“ bezeichnet. Sobald ein sicheres Urteil ausgesprochen wird, ist der Richter geneigt, eine Anfechtungsklage zu bejahen. Leider sind die meisten Psychopathien nicht an der Skala gesund bis krank meßbar. Es fällt auch auf, daß die Rechtsprechung, soweit sie mir vorliegt, nur dann die Sorge um die Nachkommenschaft würdigt, wenn es sich im Anfechtungsgegner um einen ausgesprochenen Psychopathen handelt. Das erscheint ganz selbstverständlich, wenn man bedenkt, daß auch in der wissenschaftlichen Medizin noch vor gar nicht langer Zeit der erblichen Belastung nur dann eine wesentliche Rolle zuerkannt wurde, wenn sich eine Krankheit direkt vom Vater auf den Sohn und Enkel übertrug. Wenn Ge-

schwister an denselben Leiden erkrankten, so nannte man diese Krankheiten familiär und setzte hinter das Beiwort „erblich“ ein Fragezeichen.

Es muß jedenfalls festgelegt werden, daß die Rechtsprechung hin- und wieder auch die Sorge um die Nachkommenschaft bei ihren Erwägungen in Rechnung gestellt hat. Daß diese Sorge bei indirekter Erblichkeit, d. h. wenn lediglich Verwandte erkrankt sind, an und für sich ebenso berechtigt ist wie bei der direkten Übertragung von Krankheiten von den Eltern auf die Kinder, ist nach den jetzigen Ergebnissen der Vererbungsforschung eine feststehende Tatsache. Die Rechtsprechung muß also ebenso wie bei der direkten, so auch bei der indirekten Vererbung das Wohl der Nachkommenschaft im Auge behalten.

Einer solchen Auffassung stellt sich aber eine schwierige Frage entgegen: Wird man überhaupt jemals die erbliche Belastung als „persönliche Eigenschaft“ ansprechen dürfen, wenn der Anfechtungsgegner selbst gesund erscheint? Wir haben ja gesehen, daß eine Anfechtungsklage nur unter dieser Voraussetzung Aussicht auf Erfolg hat.

Zur Beantwortung müssen wir etwas weiter ausholen. Mit dem Wiederaufleben des Konstitutionsgedankens setzte in der Medizin eine neue Ära ein. Von der Zelle, dem „letzten Formelement aller lebendigen Erscheinung“ (*Virchow*) hinweg lenkte sich der Blick auf den ganzen Organismus, vom Bacillus auf die Infektionsbereitschaft, von den exogenen Krankheitsfaktoren auf die endogenen, von den erkrankten Organen auf den erkrankten Menschen. Der Begriff Konstitution ist ja ohne den der genotypischen Struktur, d. h. der vererbten oder schwer modifizierbaren Keimanlage nicht denkbar. Wir verstehen mit *Kahn* unter Konstitution eines Organismus „die Gesamtheit seiner morphologischen, funktionellen und evolutiven Eigenschaften, soweit sie vererbt oder vererbbar, 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 erbedingten verborgenen Eigenschaftsanlagen, die aber ebenso zum „integrierenden Bestandteil der Individualität“ gehören, wie die unmittelbar wahrnehmbaren. Während wir früher das Wesen einer Persönlichkeit nur psychologisch zu fassen versuchten, rufen wir heute auch die biologische Methode zu Hilfe. Mit ihr hoffen wir näher an den Genotypus, an jene uns äußerlich nur zu oft verborgene Konstitution (im *Kahnschen* Sinne) eines Individuums heranzukommen. Als die mendelistische Vererbungsforschung in die Medizin eindrang, gewann dieses Streben praktische Bedeutung. Die Mendelanalyse, durch die wir die genotypische Struktur einer Krankheit oder einer pathologischen Persönlichkeit fassen wollen, beruht auf der Erkennung der hereditären Bedingtheiten, wie sie sich aus dem Studium der „erblichen Belastung“ ergeben.

Gewiß wird man sich zunächst an den Phänotypus, das äußere Erscheinungsbild einer Persönlichkeit, zu halten haben. Wenn aber eine RG.-Entscheidung vom 7. IV. 1919 sagt: „Eine geistige oder sittliche Beschaffenheit einer Person ist nicht unmittelbar wahrnehmbar, sie wird erschlossen aus den Handlungen“, so kann man diesen Satz dahin erweitern, daß die geistige und sittliche Beschaffenheit einer Person unter Umständen auch aus den Eigenschaften der Vorfahren erschlossen werden kann. Diese Behauptung hat aber nur dann Gültigkeit, wenn die psychische Beschaffenheit der Vorfahren sicher zu ermitteln ist und einen durch die bisherigen Forschungsergebnisse unbedingt gesicherten Schluß auf die Persönlichkeitsstruktur der Person ziehen läßt.

Nur mit dieser wichtigen Einschränkung können wir die erbliche Belastung als „persönliche Eigenschaft“ ansprechen.

Gibt uns nun heute die Vererbungsforschung schon so viel Material an die Hand, daß unter Umständen eine Anfechtung wegen erblicher Belastung des einen oder andern Ehepartners in Frage kommt? Bei der bewußt konservativen Einstellung, die wir gegenüber allen die Ehe betreffenden Fragen einnehmen, ist eine vorsichtige Beurteilung um so mehr am Platze, als wir mit *Schultze* der Überzeugung sind, daß die Anfechtung der Ehe unter Berufung auf erbliche Belastung fast immer den wahren Grund des Wunsches nach der Auflösung der Ehe verdecken soll.

Untersuchen wir nun im einzelnen unter welchen Umständen die Voraussetzungen, die eine Anfechtungsklage rechtfertigen, gegeben sind.

Die psychiatrische Konstitutions- und Erblichkeitsforschung hat die Lehre von den Geisteskrankheiten neu belebt. Der Erbforscher wird gezwungen, sein Augenmerk nicht nur auf die kranken, sondern auch auf die gesunden Glieder einer Familie zu richten, in die Psyche „erblich Belasteter“ einzudringen. Es führt im Rahmen dieser Erwägungen zu weit, wollten wir auch nur in Umrissen ein Bild von den bisherigen Ergebnissen der Erblichkeitsforschung in der Psychiatrie aufzeichnen. Eine Reihe von Autoren, zuletzt *Rüdin*, hat das bisher Erreichte anschaulich dargetan. Der Begriff der erblichen Belastung rückt immer mehr in den Mittelpunkt der Erwägungen. Wir treten aus dem phänotypischen in das genotypische Zeitalter der Psychiatrie ein (*Kahn*).

Lenz hat schon darzulegen versucht, mit welcher Wahrscheinlichkeit ein ärztlicher Eheberater Voraussagen in bezug auf die Wirkung der Erbanlagen der Kinder wird machen können. Wir wollen uns hier, wo es uns in erster Linie auf die prinzipielle Behandlung der Frage ankommt, auf das Allereinfachste beschränken.

Wir unterscheiden bekanntlich *dominante* und *rezessive* Erb-anlagen. Die erbliche Belastung bei *Dominanz* eines Leidens liegt klar zutage: Leidet ein Elter an einer dominanten Krankheit, so hat jedes Kind die Wahrscheinlichkeit $1/2$, ebenfalls zu erkranken. Das Merkmal „krank“ dominiert in allen Fällen über das Merkmal „gesund“; daher werden gesunde Kinder nie wieder kranke Nachkommen bekommen.

Rezessive Leiden werden aber nur bei homozygoten Personen¹⁾, offenbar, d. h. nur dann, wenn dieselben Krankheitsanlagen von beiden elterlichen Seiten her zusammentreffen. Daher die große Gefahr für die Nachkommenschaft bei Verwandtenehen! Ist die Anlage nur heterozygot enthalten, so wird sie von dem gesunden Paarling überdeckt, sie bleibt latent. Bei dem rezessiven Vererbungsmodus sind die Eltern und Kinder der erkrankten Personen meist äußerlich gesund. Wenn ein Kranker einen Gesunden heiratet, so werden alle Kinder die Anlage, den Krankheitskeim latent enthalten. Heiratet ein Kranker aber einen derartig äußerlich Gesunden, aber heterozygot Kranken, so wird die Hälfte der Kinder auch manifest erkranken. Heiraten sich vollends zwei Kranke, so sind sämtliche Kinder krank. Nach *Lenz* hängt die Wahrscheinlichkeit, mit der ein rezessives Leiden zu erwarten ist, von der Verbreitung ab, die die betreffende Krankheitsanlage in der Bevölkerung hat. „Ist diese gering, dann ist auch die Wahrscheinlichkeit gering, daß der andere Elter die Anlage heterogametisch enthalte.“

Die Erbforschung in der Psychiatrie hat zunächst unter Führung von *Rudin* die beiden großen Formkreise der endogenen Erkrankungen, der *Dementia praecox* und des manisch-depressiven Irreseins in Angriff genommen.

Rudin fand in seinem großen Material von 701 schizophrenen Geschwisterserien bei *Dementia praecox*-freien Eltern 4,48% Kranke. Das entspricht fast der Zahl, die man bei einem rezessiv-dimeren Erbmodus²⁾ erwarten dürfte ($6,25\% = 2/16$). Mit anderen Worten: Es scheinen bei der Schizophrenie nicht zwei, sondern vier Erbinheiten (von jeder Seite zwei) zu mendeln. Durch *Hoffmann* und *Kahn* wurde diese Erkenntnis erweitert und gestützt. Jetzt erscheinen jene eigenartigen Psychopathen, die man schizoid nennt und die man sowohl in der präpsychotischen Persönlichkeit wie im Verwandtenkreise so

¹⁾ Homozygote Individuen sind aus der Vereinigung zweier Keimzellen (Gameten) hervorgegangen, die dieselben Merkmalsanlagen für ein bestimmtes Merkmal mit sich geführt hatten. Bei heterozygoten Individuen waren die für das betreffende Merkmal bestimmten Merkmalsanlagen verschiedenartig.

²⁾ Dimer ist ein Merkmal, wenn es nicht durch eine Erbinheit, sondern durch zwei Erbinheiten bedingt ist.

häufig antrifft, in neuem Licht; sie können aufgefaßt werden als Teilanlagen der Schizophrenie. *Kahn* spricht von einer dominanten Anlage zu Schizoid, während die schizophrene Prozeßanlage dem rezessiven Vererbungsmodus folgt. Ob diese Vermutung zutrifft, ist noch nicht sicher erwiesen. Wenn *Kahn* unter den Kindern von 8 schizophrenen Ehepaaren (einschließlich des Falles von *Elminger*) 5mal nur schizophrene Nachkommen fand (in 3 Fällen waren die Kinder noch nicht über das gefährdete Alter hinaus, in einem Fall, für den *Kahn* eine immerhin plausible Erklärung findet, waren die Kinder gesund geblieben), so spricht auch das mit großer Wahrscheinlichkeit dafür, daß wir es bei der Schizophrenie mit einem rezessiven Erbmodus zu tun haben.

Das manisch-depressive Irresein scheint sich ebenfalls aus einer Reihe von Faktoren zusammensetzen. *Rudin* denkt nach seinen neuesten Forschungen an eine Trimerie. Das manisch-depressive Irresein scheint sich auf dem Boden der cycloiden Psychopathie zu entwickeln. Aus einer Reihe von Gründen scheint der Erbgang eher dominant als rezessiv zu sein.

Der Erbgang der genuinen Epilepsie scheint dem der Schizophrenie nahe zu stehen. Gründliche Untersuchungen stehen noch aus. Immerhin weiß man auch hier schon lange, daß neben der Krampfepilepsie der epileptische Konstitutionstyp eine große Rolle spielt.

Auch über den sog. angeborenen Schwachsinn, die erbliche Chorea, die moral insanity, die Homosexualität ist gearbeitet worden. Das große Gebiet der Psychopathie wird in Angriff genommen. So hat *Hoffmann* die Verwandtschaft gewisser Hysterieformen zum schizoiden Formkreis dargetan. Man hat die Erblichkeitsfrage bei der Paralyse durchforscht, ferner die Frage der Keimschädigung durch Alkohol und andere Gifte erörtert.

Im einzelnen auf die Forschungsergebnisse zu sprechen zu kommen, erübrigt sich im Rahmen unserer Erwägungen, weil trotz schöner Erfolge und weiter Ausblicke der Weg bis zur gesicherten Erkenntnis noch weit ist. Und nur auf diesen kommt es an.

Dürfen wir nun heute schon von feststehenden Tatsachen sprechen, die einer Anfechtungsklage als Basis dienen könnten? Die Frage kann bejaht werden.

Es ist immerhin denkbar, daß beide Eltern des Anfechtungsgegners an Dementia praecox erkrankt sind. In dem Falle ist die Anfechtung nach § 1333 berechtigt.

Es besteht ferner die Möglichkeit, daß bei Verwandtenehen in beiden verwandten Familien rezessive Krankheiten (Dementia praecox, Epilepsie [?]) vorkommen. Wir würden auch hier die Anfechtungsklage nach § 1333 für berechtigt halten.

Wenn wir den Fall setzen, daß ein Kind einer Ehe geistig erkrankt, so dürfen wir den Anfechtungsgrund bejahen, wenn in der Familie beider Ehepartner (oder auch nur in der Familie des einen Ehegatten) geistige Erkrankungen derselben Art vorgekommen sind. Die Erwartung, daß ein großer Teil der weiteren Nachkommenschaft ebenfalls erkrankt, ist hier sehr berechtigt.

Das sind, die Richtigkeit der neueren Forschungen vorausgesetzt, vorläufig die einzigen Fälle, bei denen eine Anfechtungsklage auf Grund erblicher Belastung im engeren Sinne berechtigt wäre.

Nun bleibt aber die große Menge der Fälle, bei denen die Anfechtungsgegner selbst psychopathisch sind (z. B. Trinker, Kriminelle). Die Frage, ob in solchen Fällen Verwandte ähnliche Erscheinungen zeigen, ist hier von großer Wichtigkeit; denn nur so wird man feststellen können, ob es sich bei der Anomalie des Anfechtungsgegners wirklich um einen „integrierenden Bestandteil seiner Individualität“ handelt. Wenn der Anfechtungsgegner, um ein Beispiel zu nehmen, eine „hysterische Kanaille“ ist, wird die Feststellung, daß seine Familie stark schizoide Züge trägt, zur Beurteilung sehr wichtig sein und noch eher zur Bejahung des Anfechtungsgrunds führen. Die Sorge um die Nachkommenschaft wäre in diesem Falle sehr berechtigt.

Zusammenfassend sehen wir, daß die Ausbeute an positiven Ergebnissen noch gering ist. Es lag auch nicht in der Absicht dieser Ausführungen, schon bestimmte ins einzelne gehende Richtlinien aufzustellen. Unsere Aufgabe war vielmehr, die Grenzen eines Problems zu umreißen, das mit der Zeit an Wichtigkeit immer mehr zunehmen wird. Wir wollten ferner die Notwendigkeit biologischen (und rassenhygienischen) Denkens auch in der forensischen Psychiatrie dartun. *Bleuler* erklärt die „binokulare Betrachtungsweise, die die psychologischen und biologischen Triebkräfte in ihrer Wechselwirkung erfaßt“, für den richtigen Weg in der Psychiatrie. Das gilt unter Umständen auch für die forensische Psychiatrie.

Der Begriff der erblichen Belastung wird nur langsam klarer werden und dementsprechend erst allmählich in die juristische Gedankenwelt Eingang finden. Wenn wir hier den Versuch gemacht haben, einen Überblick über das Rüstzeug zu bringen, mit dem uns die Erbbiologie auch zur Beurteilung forensischer Fragen ausgestattet hat, so geschah es, weil wir die Notwendigkeit zu erkennen glauben, gerade hier, wenn auch vorerst nur versuchsweise, praktische Rassenhygiene zu treiben.

Literatur.

Bunke, O.: Kultur und Entartung. Berlin: Julius Springer 1922. — *Hoffmann, H.*: Studien über Vererbung usw. II. Die Nachkommenschaft bei endogenen Psychosen. Berlin: Julius Springer 1921. — Derselbe: Vererbung und Seelenleben. Berlin: Julius Springer 1922. — Derselbe: Studie zum psych. Konstitutionsproblem. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie 74. 1922. — *Hübner, A. H.*: Handbuch der forensischen Psychiatrie. Bonn 1914. — *Kahn, E.*: Konstitution, Erbbiologie und Psychiatrie. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie 57. — Derselbe: Erbbiol. klin. Betrachtungen und Versuche. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie 61. — Derselbe: Über die Bedeutung der Erbkonstitution usw. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie 74. — Derselbe: Studien über Vererbung usw. IV. Schizoid und Schizophrenie im Erbgang. Berlin: Julius Springer 1923. — *Lenz, F.*: Menschl. Auslese und Rassenhygiene. 2. Aufl. Lehmann 1923. — *Rüdin, E.*: Studien über Vererbung usw. I. Zur Vererbung und Neuentstehung der Dem. praecox. Berlin: Julius Springer 1916. — Derselbe: Über Vererbung geistiger Störungen. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie 81. 1923. — *Schultze, E.*: In: Handbuch der gerichtl. Psychiatrie (Hoche). 2. Aufl. Berlin: August Hirschwald 1909.
