

(Aus dem Institut für Gerichtliche Medizin an der Universität Leipzig.  
Direktor: Prof. Dr. *Kockel*.)

## „Schlaganfall.“

Von  
Dr. **Fritz Arndts.**

Zeiten, die wie die unseren, reich an Umwälzungen auf fast allen Gebieten sind, pflegen auch nicht an den moralischen Wertbegriffen spurlos vorüberzugehen. Sie schaffen daher Krisen insbesondere für solche Einrichtungen, die noch mehr als der handeltreibende Kaufmann auf Treu und Glauben angewiesen sind. Zu diesen gehören aber in erster Linie alle Versicherungsunternehmungen; und wie sehr diese zur Zeit unter dem Überhandnehmen zum Teil raffiniert ausgeklügelter Betrügereien zu leiden haben, ahnt selbst der eifrigste Leser der Chronique scandaleuse der Tagespresse nicht, wie zahlreich immer die dort registrierten vollendeten oder versuchten Versicherungsbetrugsfälle sein mögen. Nur der allerkleinste Teil derselben gelangt zur Kenntnis der Öffentlichkeit, weil die Versicherungsgesellschaften aus mehreren Gründen, unter denen wohl die Angst vor der lieben Konkurrenz und deren nicht immer das Wohl der Gesamtheit der Versicherungsträger gebührend berücksichtigenden Wettbewerbsmethoden an sehr prominenter Stelle steht, nicht allzuviel Wert darauf legen, im Zusammenhang mit derartigen Vorfällen beim Publikum genannt zu werden; beim Publikum nämlich, das sich in der Nachkriegszeit mit früher nicht für möglich gehaltener Selbstverständlichkeit daran gewöhnt hat, im Versicherungsbetrug nur dann noch eine ehrlose Handlung zu erblicken, wenn er an die große Glocke gebracht wird, und das in seiner überwiegenden Mehrheit für die nur allzu notwendigen Abwehrmaßnahmen der Versicherungsgesellschaften auch nicht entfernt soviel wohlwollendes Verständnis übrig zu haben pflegt wie für den heimlichen oder öffentlich angeprangerten Versicherungsbetrüger.

Wie bei jeder Versicherungssparte spielt auch in der Lebensversicherung die Deklarationspflicht des Versicherungsnehmers eine große Rolle. Gilt es doch für den Versicherungsträger, sich vor Übernahme des Risikos ein Urteil über dessen Höhe zu bilden, damit er den Versicherungsnehmer zum Zweck der gerechten Prämienfestsetzung einer Gruppe einreihen kann, die aus gleichaltrigen Versicherten besteht,

deren durchschnittliche Lebenserwartung sich auf Grund der sorgfältig gesammelten Erfahrungen der Gesellschaft mit der des Versicherungslustigen deckt. Daß hierzu in der großen Lebensversicherung nicht nur ein ausführlicher, vom Vertrauensarzt der Gesellschaft anzufertigender Bericht über den augenblicklichen Status gehört, sondern daß eine eingehende Anamnese und Familienanamnese dabei unentbehrlich ist, versteht sich für die Leser dieser Zeitschrift wohl von selbst. Nicht nur weil die herrschende Rechtssprechung es so verlangt, sondern auch weil es sich als zweckmäßig erwiesen hat, dem Versicherungskandidaten sozusagen einen „Beichtspiegel“ zur Stärkung seines Gedächtnisses in die Hand zu geben, wird in den zur Niederschrift der Anamnese bestimmten vorgedruckten Formblättern nach einer sehr großen Zahl von einzeln aufgeführten Krankheiten der verschiedensten Organsysteme ausdrücklich und zum Schluß noch allgemein nach sonstigen Krankheiten gefragt, die der Versicherungslustige etwa überstanden hat. Ferner wird gefragt nach Vorversicherungen oder Ablehnung von Anträgen bei anderen Versicherungsgesellschaften, nach Ärzten, von denen, bzw. Krankenanstalten, Heilstätten usw., in welchen er behandelt worden ist. Durch die gleiche Unterschrift, mit der der Versicherungsschutzsuchende versichert, daß er alle diese Fragen nach bestem Wissen und Gewissen der Wahrheit gemäß beantwortet hat, ermächtigt er die Versicherungsgesellschaft, alle Ärzte, auch die bei Behörden angestellten, sowie Krankenanstalten usw., die ihn jemals beraten haben oder von bzw. in denen er behandelt worden ist bzw. in den nächsten 10 Jahren behandelt werden wird, über seinen Gesundheitszustand zu befragen. Und alle diese entbindet er gegenüber der betreffenden Versicherungsgesellschaft ausdrücklich von der Schweigepflicht.

Selbstverständlich unterwirft sich der Versicherungsnehmer gleichzeitig den allgemeinen Bedingungen für die Todesfallversicherung, die in ihren wesentlichen Punkten bei den in Deutschland konzessionierten Lebensversicherungsgesellschaften übereinstimmen. Hier soll nur auf die für das Verständnis des anschließend mitgeteilten Falles wichtigen Bestimmungen im Versicherungsvertrag hingewiesen werden.

Danach ist der Tod des Versicherten der Gesellschaft unverzüglich unter Angabe der Todesursache anzuzeigen. Der Versicherungsgesellschaft steht in der Regel das Recht zur Vornahme der Leichenöffnung zu. Ferner hat der Versicherer bis zum Ablauf einer vertraglich festgelegten, bei den einzelnen Gesellschaften verschieden bemessenen Frist (1 bis 2 bis 3 Jahre) das Recht, vom Vertrage zurückzutreten, sobald er den Nachweis vorsätzlicher oder fahrlässiger Falschdeklaration erbringen kann; aber auch noch nach Ablauf der vorerwähnten Frist besteht ein Rücktrittsrecht für den Versicherer, sofern ihm der Nachweis gelingt, daß er bei Eingehung der Versicherung *arglistig* über dem

Versicherungsnehmer bekannte Umstände getäuscht worden ist, die für die Beurteilung der zu übernehmenden Gefahr erheblich waren und — nach Eintritt des Versicherungsfalles — in ursächlichem Zusammenhang mit dem Tod des Versicherten standen. Schließlich sei noch erwähnt, daß der Beginn der Leistungspflicht der Gesellschaft aus der Todesfallversicherung in unserem Fall durch eine Bestimmung geregelt wurde, die lautet: „Die Leistungspflicht der Gesellschaft aus der Versicherung beginnt mit der Zahlung (der ersten Prämie), vorausgesetzt, daß der Versicherte alsdann noch lebt und seit der Erklärung über seine Gesundheitsverhältnisse — bei Versicherungen mit ärztlicher Untersuchung seit der ärztlichen Untersuchung — nicht erheblich erkrankte oder verletzt wurde.“ Daß Selbsttötung (innerhalb einer bei den einzelnen Gesellschaften verschiedenen langen Karenzzeit) laut Gesetz nur dann als Versicherungsfall anerkannt werden muß, wenn sie nachweislich in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustande krankhafter Störung der Geistestätigkeit ausgeführt wurde, darf wohl als bekannt vorausgesetzt werden.

Wie wichtig die Kenntnis der soeben geschilderten Verhältnisse nicht nur für die unmittelbar im Versicherungswesen tätigen Personen ist, sondern auch für Leichenschauer, Ärzte, Bürgermeister, Staatsanwälte, überhaupt für alle Amtspersonen, die mit dem Leichenwesen dienstlich in Berührung kommen können, möge der im folgenden mitgeteilte Fall belegen:

Am 14. XII. 1929 stellte bei einer großen deutschen Versicherungsgesellschaft ein Bauer aus einem weit entlegenen bayrischen Dorf X. einen auf das 85. Lebensjahr befristeten Lebensversicherungsantrag über 25000 RM. und gleichzeitig einen Antrag auf Versicherung gegen Unfalltod, der über dieselbe Summe lautete. Der Mann war am 12. IX. 1870 geboren, also zur Zeit der Antragstellung 59 Jahre alt.

Die vertrauensärztliche Untersuchung war am 14. XII. 1929 in der etwa  $\frac{3}{4}$ -D-Zugstunden von dem Dorf X. entfernten Großstadt N. durch einen der Gesellschaft seit Jahren bekannten Arzt vorgenommen worden. Aus dessen Attest sind folgende Daten bemerkenswert: Vater mit 68, Mutter mit 59 Jahren an unbekannter Krankheit gestorben. Sonst Familienanamnese o. B. Eigenanamnese desgleichen. Hausarzt Dr. K. in B. Status: Schlanker, proportionierter Mann mit kurzem, aber nicht dicken Hals, annähernd normalem Gewicht und gleichfalls normalen Körpermaßen. Brust- und Bauchorgane o. B. Kreislauf in Ordnung, systolischer Blutdruck 135 mm Hg. Am Zentralnervensystem nichts Auffälliges. Insbesondere keine Pupillendifferenz und keine Störung der Pupillenreaktionen. Leichte Kurzsichtigkeit. Am Schluß seines Attestes gab der Arzt noch an, daß er den Kandidaten seit 35 Jahren kenne und daß er ihn der Gesellschaft als wirklich günstigen Fall zur Annahme empfehlen könne.

Mehr wegen der Höhe der beantragten Versicherungssumme als wegen irgendwelcher Bedenken, die sie gehabt hätte, zog die Versicherungsgesellschaft noch einen Bericht von dem ihr als Hausarzt bezeichneten Dr. K. in B. ein, der vom 18. XII. 1929 datiert war und außer der Angabe, daß der Antragsteller im Februar 1928 an Gallensteinkoliken gelitten habe, nichts Neues enthielt. Auch in diesem Attest war der Blutdruck, nach dem die Gesellschaft ausdrücklich gefragt hatte,

mit 135 mm Hg notiert. Demgemäß stellte die Gesellschaft am 22. XII. 1929 den Versicherungsschein in der beantragten Höhe sowohl über die Lebens- als auch über die Unfallversicherung aus und bedang lediglich wegen der Gallenblasenanamnese einen geringen Gefahrenzuschlag zur Normalprämie für die Lebensversicherung, während die Unfallversicherung ohne jegliche Erschwerung und ohne irgendwelche Einschränkungen abgeschlossen wurde.

Am 10. I. 1930 erhielt die Gesellschaft ein Telegramm aus X., worin sie der Schwiegersohn des Versicherten davon in Kenntnis setzte, daß der Versicherte am 8. I. plötzlich und unerwartet verstorben sei. Die sofort aufgenommene telephonische Verbindung mit dem Vertreter der Gesellschaft in N., der die Versicherung vermittelt hatte, ergab, daß der Versicherungsschein anscheinend erst unmittelbar vor dem Tode des Versicherten eingelöst und daß der Einlösungsbetrag dem Agenten auf seinem Postscheckkonto beim Postscheckamt N. gutgeschrieben war, wovon er soeben erst die amtliche Mitteilung erhalten hatte. Daraufhin ersuchte die Gesellschaft, die Verdacht schöpfte, um Vornahme der Sektion.

Bei dem nun, d. h. am 10. I. 1930 12 Uhr 30 Minuten vormittags unternommenen Versuch, die Angehörigen des Verstorbenen telephonisch zur Überführung der Leiche in die Leichenhalle des Friedhofes in X. und zur Vorbereitung der auf den nächsten Tag angesetzten Sektion zu veranlassen, erhielt ich von dem für X. zuständigen Fernsprechamt überraschenderweise die Auskunft, daß zur Zeit die Verbindung nicht hergestellt werden könne, weil die Familie vollzählig zur Beerdigung gefahren sei. Nun erst recht mißtrauisch gemacht, beauftragte mich die Gesellschaft, unverzüglich nach X. zu fahren und an Ort und Stelle am nächsten Tage — eher konnte ich der großen Entfernung und der schlechten Verbindung halber nicht hinkommen — die notwendigen Erhebungen einzuleiten.

Zunächst suchte ich den vom N.er Vertreter namhaft gemachten Leichenschauarzt in dem X. benachbarten Dorf Z. auf; dieser teilte mir auf meine Fragen mit, daß er irgendwelche Verletzungen oder sonstige auf eine nicht natürliche Todesart hindeutende Merkmale an der Leiche nicht wahrgenommen habe. Der behandelnde Kollege aus dem Dorfe M., der ihn zur Vornahme der Leichenschau veranlaßt habe, habe ihm mitgeteilt, daß er erst zu dem bereits in extremis liegenden völlig Besinnungslosen gerufen worden wäre. Allerdings habe bereits 2 Tage zuvor die Bäuerin telephonisch einen Rat wegen des unpäßlichen Ehemannes erbeten, doch habe er damals aus der fernmündlichen Schilderung auf einen der üblichen Gallensteinanfalle geschlossen und entsprechende Verhaltensmaßregeln gegeben, zumal der Kranke den Besuch des Arztes ausdrücklich abgelehnt hätte. Am 8. I. sei er dann kurz nach  $\frac{1}{2}$  12 Uhr vormittags dringend gerufen worden, habe den Mann in Agonie vorgefunden und angenommen, daß er die Folge einer Apoplexie vor sich sehe. Der Tod sei gegen  $\frac{1}{2}$  3 Uhr nachmittags eingetreten.

Dem Leichenschauarzt, der den Verstorbenen gekannt und für einen alten Atherosklerotiker gehalten, aber nicht selbst behandelt hat, sollen die Angehörigen erzählt haben, daß sie den Verstorbenen am 8. I. 1930 um  $\frac{1}{2}$  12 Uhr vormittags auf seinem Heuboden bewußtlos und schwer röchelnd gefunden hätten und daß er unter den Händen des Arztes um  $\frac{1}{2}$  3 Uhr nachmittags, ohne das Bewußtsein wiedererlangt zu haben, aus dem Leben geschieden sei. Er habe keine Bedenken getragen, fuhr der Kollege fort, die Diagnose des behandelnden Arztes zu akzeptieren und das Vorliegen eines Schlaganfalles in der Todesursachenbescheinigung zu attestieren.

Über die wirtschaftlichen Verhältnisse des Verstorbenen, so erzählte er weiter, ginge das Gerücht, daß sie außerordentlich ungünstig seien. Sicheres wisse er darüber zwar nicht; aber anscheinend seien allerhand Versicherungen vorhanden. Bereits am Tage zuvor, d. h. am 10. I., habe ihm ein in B. ansässiger Vertreter

einer großen deutschen Versicherungsgesellschaft, die nicht mit der identisch war, in deren Auftrag ich meine Erörterungen anstellte, telephonisch ähnliche Fragen vorgelegt wie ich und dabei erzählt, daß bei seiner Gesellschaft in jüngster Zeit eine sehr hohe Summe auf das Leben des jetzt Verstorbenen versichert worden sei. Und da das Ferngespräch just in dem Augenblick stattgefunden habe, als das Auto mit der Leiche des Versicherten auf der Fahrt zum Krematorium in S. an seinem, des Arztes, Fenster, vorübergefahren sei, habe er dem Vertreter, der ihm seinen Verdacht, hier ginge etwas nicht mit rechten Dingen zu, andeutete, nahegelegt, beim Amtsarzt in S. die Ansprüche seiner Gesellschaft auf Klärung des doch wohl nicht ganz zweifelsfreien Sachverhaltes geltend zu machen und zu versuchen, damit ein wenn auch nur vorläufiges Verbot der auf 4 Uhr nachmittags festgesetzten und bereits genehmigten Verbrennung der Leiche zu erwirken. Das daraufhin an ihn gestellte Ansinnen des Versicherungsvertreters, seinerseits entsprechend beim Amtsarzt in S. vorstellig zu werden, habe er freilich ablehnen müssen. Die Einäscherung habe dann zur festgesetzten Zeit in S. stattgefunden.

Meiner Anfrage bei dem beim Tode zugegen gewesenem Kollegen in M., der vielleicht als Einziger in der Lage gewesen wäre, entscheidende Auskünfte zu erteilen, war kein rechter Erfolg beschieden, weil der Herr, ein Freund der Familie des Verstorbenen, meinen Besuch offensichtlich als unwillkommene Störung empfand und sich als außerordentlich schwer zugänglich erwies.

Gänzlich fruchtlos verlief meine Unterredung mit dem Bürgermeister des Dorfes X. Der Mann, ein alter Bauer, war überaus vorsichtig und zurückhaltend, wie man es oft bei der ländlichen Bevölkerung erlebt. Er war überhaupt nur zum Reden zu bringen, wenn man das Gespräch auf allgemeinste Dinge lenkte. Von den wirtschaftlichen Verhältnissen des Verstorbenen, der sein Nachbar war, wollte er ebensowenig eine Ahnung haben, wie von den Vorgängen beim Tode desselben.

Hingegen erbrachte die Unterredung mit dem Schwiegersohn des Verstorbenen, der das Regiment auf dem Gute ergriffen hatte, und der unverheirateten Tochter eine schier erschütternde Bestätigung der Gerüchte über den wirtschaftlichen Verfall der Familie. Deren ganze Hoffnung klammerte sich an die im Nachlaß befindlichen Versicherungsscheine, die mir vorgelegt wurden. An Hand derselben mußte ich feststellen, daß tatsächlich bei einer 2. deutschen Versicherungsgesellschaft erst am 16. XII. 1929 eine Versicherung auf das Leben des Bauern in Höhe von 100000 RM. zustande gekommen war. Da die Antragsprüfung bei den Versicherungsgesellschaften regelmäßig einige Tage in Anspruch zu nehmen pflegt, mußte diese Versicherung schon vor der Antragstellung bei der Gesellschaft, die ich — wenn ich so sagen darf — jetzt vertrat, d. h. vor dem 14. XII. 1929 beantragt gewesen sein. In den mir mitgegebenen Antragspapieren war aber die Frage, ob ein derartiger Antrag bei einer anderen Gesellschaft gestellt, aber noch nicht erledigt sei, vom Versicherungskandidaten glatt verneint worden. — Da ferner auf den Versicherungsscheinen beider Gesellschaften die jährlich zu entrichtenden Prämien eingesetzt waren, konnte ich mich mit einem Blick davon überzeugen, daß der Verstorbene innerhalb der letzten 4 Wochen Verbindlichkeiten eingegangen war, die die Aufbringung von ungefähr 12000 RM. jährlich erforderlich machten.

Nunmehr ließ ich mir eine Schilderung der Hergänge beim Tode des Versicherten geben. Danach hatte der auf dem Hof arbeitende Großknecht am 8. I. seinen Herrn gegen  $\frac{1}{3}$  12 Uhr vormittags in die Scheune gehen sehen, wo er ihn, als er sie kurz danach gleichfalls betrat, gerade antraf, als er, sich schwer auf eine Heugabel stützend, von einem dicht bei der Tür liegenden Bund Stroh aufstand, über das er anscheinend gestürzt sein müsse. Der Herr sei nunmehr in Gegenwart des Knechtes — der mir den Vorgang hinterher in der Scheune ebenso schilderte — die etwa 20 Sprossen zählende senkrecht an der Wand hochführende fest-

stehende Leiter nach dem Heuboden hinaufgestiegen, wobei er allerdings eine an ihm sonst nicht gewohnte Schwerfälligkeit und deutliche Zeichen von Unbehagen dargeboten habe. Der Knecht, der annahm, daß sein Herr die in diesem Jahr etwas knappen Futtermittel besichtigen wollte, habe sich nach Erledigung seines Vorhabens in der Scheune wieder an seine Arbeit auf dem Hof begeben, ohne besonders nach dem Herrn umzuschauen. Als ihn nach etwa 10 Minuten die Bauersfrau nach dem Verbleib ihres Mannes fragte, habe er ihr gesagt, der sei in der Scheune. Erst als auf Rufen keine Antwort erfolgte, habe man in der Scheune nachgesehen und den Herrn bewußtlos und schwer röchelnd auf dem Heuboden aufgefunden. Man habe ihn ins Haus getragen, und dort sei er nach 3 Stunden verstorben, ohne das Bewußtsein wiedererlangt zu haben. Der in den letzten Stunden zugegen gewesene Arzt aus M. habe Schlaganfall als Todesursache angenommen.

Meine Frage, ob denn bereits vorher Krankheitssymptome bestanden hätten, wurde unumwunden mit einem Ja beantwortet. Bereits am Montag, den 5. I., sei der Verstorbene als todkranker Mann von N., woselbst er geschäftlich zu tun gehabt hätte, zurückgekommen. Er habe kaum mehr laufen können und sich stützen lassen müssen. Die besorgten Fragen seiner Angehörigen nach seinem Leiden habe er damit beantwortet, daß er wieder seine alten Gallenblasenschmerzen hätte. Die Hilfe eines Arztes in Anspruch zu nehmen, habe er kategorisch abgelehnt.

War dies alles für die Gesellschaft, in deren Auftrag ich kam, schon von allergrößter Wichtigkeit, so war ein weiteres günstiges Moment für sie das Datum, das die Prämienquittung trug. Eingedenk der Mitteilung des Agenten in N., die er seiner Gesellschaft wegen der auffallend kurz vor der Todesnachricht bei ihm eingegangenen Überweisung der I. Prämie gemacht hatte, ließ ich mir den Abschnitt der zur Einzahlung benutzten blauen Zahlkarte vorlegen. Der darauf befindliche Poststempel lautete: Y., den 8. I. 1930, 9—10 Uhr vormittags. Da nach der geltenden Rechtsprechung des Reichsgerichts als Zeitpunkt der Einlösung des Versicherungsscheins nicht der Augenblick der Einzahlung am Postschalter gilt, sondern vielmehr der Augenblick der Gutschrift des Betrages auf dem Konto des Empfangsberechtigten, und da die Zahlung, die an das Postscheckamt in N. gerichtet war, in einem bayrischen Flecken erfolgte, und zwar erst knapp 2 $\frac{1}{2}$  Stunden vor dem Zeitpunkt, an welchem der „Schlaganfall“ nach übereinstimmenden Angaben der Angehörigen eingetreten sein sollte, konnte ich den Angehörigen auf ihre Frage, ob denn eine Aussicht bestünde, daß die Versicherungssumme gezahlt werden würde, bereits an Ort und Stelle mitteilen, daß das schon auf Grund der eben besprochenen Rechtslage durchaus unwahrscheinlich sei. Hinzukomme nun aber, daß, wie sie eben bekundet hätten, der Vater bereits tagelang vor Einzahlung des Betrages bei der Post krank gewesen wäre. Infolgedessen würde höchstwahrscheinlich selbst bei fristgerechter Zahlung der Prämie die Gesellschaft die Pflicht zur Zahlung der Versicherungssumme unter Berufung auf die allgemeinen Versicherungsbedingungen bestreiten müssen. Tatsächlich hat die Gesellschaft sich auch auf diesen Standpunkt gestellt und das Bestehen einer Zahlungspflicht abgelehnt.

Wenige Tage nachher erfuhr dann die Gesellschaft, daß noch eine 3. namhafte Versicherungsgesellschaft im Laufe des Monat Dezember 1929 einen Lebensversicherungsantrag über eine sehr hohe Summe von dem gleichen Antragsteller entgegengenommen, aber auf Grund eines hausärztlichen Attestes von einem den beiden ersten Gesellschaften vom Antragsteller verschwiegenen Arzte die Übernahme des Risikos abgelehnt hätte. Die Anfrage bei diesem Arzt ergab dann, daß der Versicherte bereits seit Jahren an erheblicher Atherosklerose und An-

fällen von Herzschwäche gelitten und mehrfach deshalb sowie wegen Nierengriß in ärztlicher Behandlung gestanden hatte. Auf Grund dieser Mitteilung konnte auch die 2. Gesellschaft, die bereits am 16. XII. den Versicherungsschein gegen Prämienzahlung an den mittlerweile Verstorbenen ausgehändigt hatte, Rücktritt vom Vertrage erklären wegen Verschweigung erheblicher Gefahrumstände, die dem Kandidaten zur Zeit der Antragstellung bekannt waren und die in ursächlichem Zusammenhang mit der behaupteten und wegen der eiligen Verbrennung der Leiche durch die Sektion allerdings nicht nachprüfbaren Todesursache standen.

Wenn man rückblickend den ganzen Fall betrachtet, so muß man feststellen, daß die Todesursache gänzlich ungeklärt ist. Zunächst muß doch wohl die Tatsache auffallen, daß ein unmittelbar vor dem Bankerott stehender Landwirt in heutiger Zeit Versicherungen in der hier getätigten Höhe abschließt, die für ihn eine einfach untragbare Belastung mit den in Höhe von etwa 3000 RM. vierteljährlich aufzubringenden Prämien bedeuten. Wäre der Vertrag mit der dritten Gesellschaft perfekt geworden, so würden die Verpflichtungen noch höher gewesen sein. Will man nicht von der reichlich gewaltsamen und durch nichts gestützten Annahme ausgehen, daß der Mann, als er kurz nacheinander die Anträge bei den verschiedenen Gesellschaften stellte, sich im Zustand einer die Urteils- und Geschäftsfähigkeit ausschließenden krankhaften Störung der Geistestätigkeit befunden hat, so bleibt eigentlich nur eine Möglichkeit übrig: die nämlich, daß die ganze Versicherung auf Spekulation eingegangen und daß bereits bei ihrem Abschluß der Vorsatz des Selbstmordes vorhanden war. Sollte nicht sogar ein Selbstmord die Todesursache sein? Natürlich muß eingeräumt werden, daß es durchaus denkbar ist, daß der Bauer, der bereits seit Jahren wegen seiner Atherosklerose ärztlichen Rat und ärztliche Behandlung hatte in Anspruch nehmen müssen, einem regulären Schlaganfall erlegen ist. Aber der geschilderte Ablauf der Dinge beim Tode des Mannes schließt doch keineswegs aus, daß wir einen Giftselbstmord vor uns haben. Als Landwirt hatte er hinreichend Gelegenheit, sich unter dem Vorwand der Ungezieferbekämpfung stark wirkende Gifte, wie z. B. Arsenik, Strychnin, Phosphorlatwerge u. dgl., unauffällig zu besorgen. Da er seit längerer Zeit an Gallensteinen litt, ist auch die Vermutung nicht von der Hand zu weisen, daß, wie es unter ländlichen Verhältnissen auch heute noch gar nicht ungewöhnlich ist, Morphin und die dazugehörige Spritze im Hause gewesen sein wird. Vergegenwärtigt man sich die verzweifelte wirtschaftliche Lage, in der sich der Mann befand, bedenkt man, daß es an Beispielen in dieser Hinsicht gerade auf dem Lande nicht fehlt, so kann man sich unschwer vorstellen, daß er angesichts der seiner Ansicht nach perfekt gewordenen hohen Lebensversicherungen hoffte, seine Familie vor dem Ruin zu retten, indem er seinem durch die Beschwerden der letzten Jahre ohnehin nicht gerade

verschönten Leben ein Ziel setzte. Da die Gesellschaften sich gegen derartige Spekulationsselftorde durch Einschaltung einer Karenzzeit zu schützen pflegen, wie sie auch hier vertraglich festgelegt war, bleibt dem, der sich dennoch zu dem Versuch entschließt, mit seinem Leben der verfahrenen wirtschaftlichen Lage seiner Familie oder seines Unternehmens ein Ende zu machen, nur die Möglichkeit, einen Unfall vorzutäuschen. Das Wenige, was wir über die letzte Viertelstunde vor der Auffindung des Bewußtlosen in unserem Falle in Erfahrung bringen konnten, würde sich mit der Annahme sehr wohl vertragen, der Versicherte habe sich bereits vor Verlassen seiner Wohnung mit irgendeinem Mittel, z. B. Morphin, vergiftet, in der Absicht, sich, sobald er den Beginn der Giftwirkung spüren würde, von seinem Heuboden auf die Tenne hinabzustürzen und so den Anschein zu erwecken, er sei einem Unfall zum Opfer gefallen. Es unterliegt keinem Zweifel, daß die Angehörigen in diesem Fall auch noch Ansprüche aus der Unfallversicherung hätten geltend machen können. Und gegen den Einwand, daß diese ganze Annahme dadurch hinfällig würde, daß der Sterbende ja nicht auf der Tenne, sondern auf dem Heuboden gefunden worden sei, schützt schon der Hinweis darauf, daß es dem Laien bei seinen sehr unbestimmten Vorstellungen von dem Mechanismus und dem zeitlichen Verlauf der Giftwirkung kaum möglich ist, so zu dosieren, daß er vor einem vorzeitigen Einsetzen derselben und davor geschützt bleibt, daß ihn bei seinem Vorhaben die Kräfte und das Bewußtsein verlassen, bevor es ihm gelingt, die begonnene Handlung zu vollenden.

Bei der ganzen Lage der Dinge war hier einmal die Frage: „Schlaganfall oder Selbstmord“ für die beiden Versicherungsgesellschaften von keiner Bedeutung mehr. Wie wäre es aber gewesen, wenn beide Versicherungsscheine rechtzeitig eingelöst worden wären und für die Gesellschaften nicht die Möglichkeit bestanden hätte, den Nachweis zu erbringen, daß der Versicherungsnehmer sich schwerer Verletzungen seiner Deklarationspflicht schuldig gemacht hatte? Alsdann hätten die Gesellschaften das allergrößte Interesse daran gehabt, mittels der ihnen vertraglich zustehenden Sektion jene Frage zu klären, da für sie, wenn der ihnen obliegende Beweis für das Vorliegen eines Selbstmordes gelang, die Verpflichtung zur Zahlung der Versicherungssumme wegfiel. Dieser Beweis war aber *rebus sic stantibus* ohne Sektion einfach nicht zu führen. Die Sektion wäre nun wegen der bereits vor meinem Eintreffen erfolgten Einäscherung der Leiche unmöglich gewesen und die Gesellschaften hätten wohl oder übel die ganze große Summe auszahlen müssen, während die Todesursache doch alles andere als nachgewiesen war. Mit dem Einwand, daß die Angehörigen schuldhaft gehandelt hätten, indem sie die Meldung des Todesfalles nicht rechtzeitig veranlaßten, konnten die Gesellschaften kaum auf Erfolg rechnen, weil

den Hinterbliebenen wohl nicht zu widerlegen wäre, daß sie vom Vorhandensein der Versicherungsscheine zunächst gar nichts gewußt, nach Auffinden derselben aber sofort sogar telegraphisch Meldung gemacht hätten. Es fragt sich nur, ob die Einäscherung der Leiche unter den obwaltenden Umständen überhaupt von den zuständigen Stellen so unbedenklich hätte genehmigt werden sollen, bzw. ob es sich diese nicht mit der Erteilung der notwendigen Atteste etwas leicht gemacht haben.

Wie mehrfach erwähnt, liegt der Sterbeort X. in Bayern. Das Bestattungswesen ist in diesem Staate im wesentlichen durch die Oberpolizeilichen Vorschriften vom 20. XI. 1885 über die Leichenschau und die Zeit der Beerdigung (GVBl. S. 655) geregelt. Hier heißt es: „In der Regel dürfen Leichen nicht früher als 48 und nicht später als 72 Stunden nach Eintritt des Todes beerdigt werden.“ Die entsprechende Oberpolizeiliche Vorschrift für die Feuerbestattung vom 16. III. 1920 findet sich im GVBl. S. 57 und lautet: „Die Vorschriften über die Leichenschau und die Zeit der Beerdigung finden auf Leichen, die der Feuerbestattung zugeführt werden, entsprechende Anwendung.“ Da die Leichenverbrennung in unserem Falle 49 $\frac{1}{2}$  Stunden nach dem Eintritt des Todes stattfand, kann von einem Verstoß gegen die in Bayern vorgeschriebenen Fristen keine Rede sein.

Nun muß aber nachgetragen werden, daß die Stadt S., in der die Feuerbestattung erfolgt ist, in einem anderen, Bayern benachbarten, deutschen Bundesstaat liegt. Dort sind zwar die Beerdigungs- und Feuerbestattungsfristen übereinstimmend mit den bayrischen geregelt. Aber die dort gültigen Ausführungsbestimmungen zum Feuerbestattungsgesetz sagen ausdrücklich, daß die Feuerbestattung nicht früher vorgenommen werden darf, als bis die Ortspolizeibehörde des *Einäscherungsortes* die schriftliche Erlaubnis zur Einäscherung erteilt hat. Die ortspolizeiliche Genehmigung kann jedoch laut Gesetz dort nur erteilt werden, wenn erstens durch übereinstimmende Zeugnisse des behandelnden Arztes und des Amtsarztes des Amtsgerichts des Sterbeorts die Todesursache festgestellt, und zweitens durch diese Zeugnisse und außerdem durch ein Zeugnis der Ortsbehörde des Sterbeorts dargetan ist, daß der Verdacht, es sei der Tod durch eine strafbare Handlung herbeigeführt worden, ausgeschlossen ist. Die ärztlichen Zeugnisse dürfen nur nach vorgängiger Leichenschau und, sofern es auch nur einer der Ärzte für erforderlich hält, nur nach vorgängiger Leichenöffnung erteilt werden. Zu diesem Punkte sagt die Ausführungsbestimmung wörtlich: „Ist die Todesursache nicht aufgefunden worden oder besteht irgendein Zweifel, ob ein natürlicher Tod vorliegt, besteht namentlich in dieser Hinsicht eine auseinandergelungene Meinung zwischen den beiden beteiligten Ärzten, so ist, sofern auf Feuerbestattung be-

standen wird, die Leichenöffnung . . . vorzunehmen, auch wenn die gerichtliche Leichenöffnung nicht für erforderlich erachtet wird, worüber sich der beamtete Arzt mit der zuständigen Staatsanwaltschaft oder dem zuständigen Gericht in geeignetes Benehmen zu setzen hat. Der beamtete Arzt kann bei der Leichenöffnung die chemische Untersuchung von Leichenteilen anordnen, wenn sie zur Beseitigung von Zweifeln über das Vorliegen einer Vergiftung nötig erscheint. Auch ist er berechtigt, Organteile zur mikroskopischen Untersuchung der Leiche zu entnehmen. Verweigern die Angehörigen ihre Zustimmung zur chemischen oder mikroskopischen Untersuchung, so kann die Feuerbestattung nicht stattfinden.“

Diese Vorschriften sind unzweifelhaft völlig ausreichend und würden den weitestgehenden Ansprüchen genügen, wenn sie immer streng befolgt werden würden. Denn, wie man sieht, sind trotz der Kürze der Frist, deren Ablauf das Gesetz vor der Bestattung verlangt, hinreichend Handhaben vorhanden, um auch in Fällen wie dem hier berichteten der unerwünscht frühen Beseitigung wertvollen Beweismaterials durch die Einäscherung Hindernisse in den Weg zu legen. Es kommt nur auf die beteiligten Ärzte an! Ich will den in unserem Falle tätig gewesenen Kollegen durchaus nicht etwa den Vorwurf machen, wider besseres Wissen die Diagnose eines Schlaganfalles gestellt und in die Todesursachenbescheinigung aufgenommen zu haben. Denn ich habe ja die Leiche nicht mehr selbst besichtigen können und weiß nicht, ob bei dem Sterbenden Symptome oder an der Leiche Anzeichen vorhanden waren, die selbst bei oberflächlichem Hinsehen die Annahme eines Schlaganfalles für den Arzt als unbegründet erscheinen lassen mußten. Leider lehrt aber die Erfahrung, daß die Diagnosen Herzschlag, Schlaganfall, bei Unfällen Schädelbruch immer wieder herhalten müssen, wenn Ärzte zu einem im tiefen Koma liegenden Sterbenden oder zu einem Toten gerufen werden, bei dem der Zustand der Bewußtlosigkeit oder der Tod nach Angabe der Hinterbliebenen mit großer Plötzlichkeit eingetreten sein soll, und wenn die Ärzte dann um eine Diagnose für das Sterbeattest verlegen sind. Wird später aus diesem oder jenem Grunde doch noch eine Sektion vorgenommen, dann ergibt sich oft genug, daß ganz etwas anderes den Tod herbeigeführt hat. Daher kann ich nicht umhin, wenigstens die Frage aufzuwerfen, ob nicht auch in unserem Fall die Bescheinigung des Schlaganfalles vielleicht doch etwas zu leichtherzig gegeben worden ist.

Ohne diesen Punkt weiter zu untersuchen, möchte ich dann aber feststellen, daß mindestens *der* Kollege von einer gewissen Fahrlässigkeit nicht ganz frei zu sprechen ist, der, obwohl er durch den Agenten einer der beteiligten Gesellschaften darauf aufmerksam gemacht wurde, daß möglicherweise etwas nicht mit rechten Dingen zugegangen war,

und obwohl er, wie er mir selbst erklärt hat, Zweifel hatte, es unterließ, seine Todesursachenbescheinigung zu widerrufen und der zuständigen Polizeibehörde in S. von seinen Zweifeln Kenntnis zu geben. Wäre das geschehen, so hätte nach den dortigen Bestimmungen die Einäscherungserlaubnis zurückgezogen werden *müssen* bis nach erfolgter Sektion, und damit wäre die Möglichkeit erhalten geblieben, das Dunkel zu lichten, das infolge dieser Unterlassung über dem Todesfall jedenfalls für den immer Liegenbleiben wird, der mit dem Versicherungsbetrug in seinen mannigfachen Varianten einigermaßen bekannt ist. Es kann auch nicht als mildernder Umstand für den Kollegen ins Treffen geführt werden, daß er höchstwahrscheinlich die einleitend besprochenen wichtigen Abschnitte aus den Allgemeinen Versicherungsbedingungen nicht gekannt hat und daß er bei der Ausstellung des Sterbeattestes noch nicht wußte, daß hohe Lebensversicherungen bestanden. Da ihm somit wesentliche Verdachtsmomente verborgen blieben, er auch sonst keinen Anlaß gehabt haben mag, den Angaben der Angehörigen und des behandelnden Arztes a priori zu mißtrauen, wird sein Verhalten bis zu dem Augenblick, in dem der Agent sich an ihn wandte, zwar menschlich verständlich, aber der Fall lehrt aufs neue, daß ein Arzt, der eine Todesursachenbescheinigung ausstellt, sich stets vergegenwärtigen soll, daß er so gut wie nie in der Lage sein wird, alle Zusammenhänge zu durchschauen, und daß sein Attest von weitesttragender Bedeutung sein kann; er hat sich daher genau zu prüfen, ob seine Diagnose auch hinlänglich begründet ist. Es genügt nicht, eine Diagnose hinzuschreiben, die einiges für sich hat und notfalls zur Erklärung des Todes und der bei seinem Eintritt beobachteten Erscheinungen ausreicht. Sondern es muß die Diagnose genau so gesichert sein, als ob sich wichtige therapeutische Entschlüsse auf ihr aufbauen sollten. Kann der Arzt zu einer so gesicherten Diagnose nicht gelangen, so soll er ruhig aber bestimmt erklären, daß ihm die Todesursache zweifelhaft sei. Dann wird in allen den Fällen, wo das Gesetz oder berechnete Interessen der Allgemeinheit oder Einzelner es erheischen, die Sektion die notwendige Klärung bringen. Und der Arzt wird sich in jedem Falle den Vorwurf erspart haben, daß er dieser Klärung mit seinem Attest im Wege gestanden sei.

*Zusammenfassung.* 1. Es ist eine starke Zunahme der Fälle von versuchtem und vollendetem Versicherungsbetrug zu konstatieren; daher ist die Kenntnis der wichtigsten Bestimmungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Todesfallversicherung für den beamteten Arzt sowohl als auch für sonstige ärztliche Gutachter von großer Wichtigkeit.

2. Es wird ein Todesfall geschildert, in dem begründeter Verdacht auf das Vorliegen eines versuchten Versicherungsbetrugs bestand,

dessen Aufklärung leider infolge sehr eiliger Einäscherung der Leiche unmöglich war. Unter Anführung der für die Feuerbestattung in diesem Falle gültigen gesetzlichen Bestimmungen und Verordnungen wird gezeigt, daß lediglich eine zu liberale Ausstellung der Todesursachenbescheinigung die Aufklärung des Falles verhindert hat.

3. Es wird gefordert, daß bei der Ausstellung der Todesursachenbescheinigung, die ein Dokument von größter Wichtigkeit darstellt, nur solche Diagnosen niedergeschrieben werden, die genau so gesichert sind, als ob sie zur Basis für schwerwiegende therapeutische Entschlüsse dienen sollten. Ist der Arzt nicht in der Lage, eine so gesicherte Diagnose zu stellen, so darf er keinesfalls eine der beliebten Verlegenheitsdiagnosen „Schlaganfall“ oder „Herzschlag“ oder „Schädelbruch“ einsetzen, sondern er muß die Todesursache als unbekannt bezeichnen, damit, wo das Gesetz oder berechnigte Interessen die Klärung verlangen, diese durch die Sektion erbracht werden kann.

---