

(Aus der Landesheilanstalt Neustadt/Holstein.)

Schizophrenie und § 1333 BGB.

Von
I. Bückmann.

Noch im Jahre 1935 war der Standpunkt des Kommentars der Reichsgerichtsräte der, daß es besonders sorgfältiger Prüfung bedürfe, wenn zur Zeit der Eheschließung eine (etwa auf erblicher Belastung beruhende) konstitutionelle Anlage zu Geisteskrankheiten bestanden habe; es sei hier entscheidend, ob diese Anlage nach der gewöhnlichen Entwicklung der Dinge notwendig zur Geisteskrankheit führen müsse; § 1333 sei nicht anwendbar, wenn nur eine unbestimmte Besorgnis des künftigen Ausbruchs einer Geisteskrankheit bestehe, oder wenn der Ausbruch nur für den Fall des Hinzutritts besonders ungünstiger mißlicher Verhältnisse zu besorgen sei. Habe aber die später tatsächlich ausgebrochene Geisteskrankheit ihren erkennbaren Ursprung in der schon bei der Eheschließung vorhanden gewesenen Anlage gehabt, so bedürfe es keines Beweises dafür, daß die Anlage mit Notwendigkeit zum Ausbruch der Geisteskrankheit habe führen müssen, es sei denn, daß bestimmte Anhaltspunkte dafür vorlägen, daß besonders widrige Umstände den Krankheitsausbruch ausgelöst hätten (*Gütt-Linden-Maßfeller*).

Diese Formulierung zwang den psychiatrischen Gutachter, zu folgenden Fragen Stellung zu nehmen:

1. Liegt eine schizophrene Erbanlage vor?
2. Muß (oder mußte) diese Erbanlage notwendig zur manifesten Psychose führen?
3. Kann eine Schizophrenie durch hinzutretende „besonders ungünstige mißliche Verhältnisse“ oder „besonders widrige Umstände“ ausgelöst werden?
4. Hat eine Schizophrenie in der Erbanlage „ihren erkennbaren Ursprung“?

Daß eine schizophrene Erbanlage vorliegt, ist sicher nachzuweisen:

- a) bei dem Paarling eines eineiigen Zwillingspaars, wenn der andere Paarling an Schizophrenie leidet;
- b) bei Kindern, deren einer oder beide Eltern an Schizophrenie erkrankten;
- c) bei manifesten Schizophrenen.

In allen anderen Fällen kann höchstens eine schizophrene Erbanlage wahrscheinlich gemacht werden. Besonders schwierig erscheint dies bei schizothymen oder schizoid-psychopathischen Persönlichkeiten. *Luxenburger* schreibt:

„Zu den schizoiden Psychopathen rechne ich gewisse Typen der gefühlkalten, sensitiven, paranoiden, anankastischen, eigenbrötlerischen, bizarren, erregbaren und infantilistischen Psychopathen, und zwar dann, wenn sie Blutsverwandte eines Schizophrenen sind. Trifft diese Voraussetzung nicht zu, so sollte man meines Erachtens nicht von schizoiden Psychopathen sprechen.“

Die Abgrenzung des Psychopathiebegriffs ist an sich schon logisch unmöglich, naturwissenschaftlich, soziologisch oder forensisch unzureichend; klinische Empirie allein macht ihn brauchbar. Wenn man diese schizoide Psychopathie aber wie *Luxenburger* umschreibt und diese Definition dann zur empirischen Erbprognose der Schizophrenie verwendet, so macht man sich einer unzulässigen Constructio ad hoc schuldig; denn wieviele dieser Phänotypen auf schizophrener Erbanlage beruhen, wieviele aber ohne Beziehung zum schizophrenen Genotypus auftreten, ist noch unbekannt.

Ob eine schizophrene Erbanlage „nach der gewöhnlichen Entwicklung der Dinge“ sich manifestieren *müsse*, ist nur schwierig zu beantworten. Dabei sind vor allem die erheblichen aus der Statistik ersichtlichen Manifestationsschwankungen zu erwägen, die *Luxenburger* mit 20—30% berechnet. Es muß sich da um innere wie äußere Umweltreize handeln; es ist sicher, daß dabei Vorgänge der Ontogenese eine Rolle spielen (die Psychose tritt fast nie vor der Pubertät ein; Zusammenhänge mit den weiblichen Generationserscheinungen sind deutlich usw.); sehr wahrscheinlich werden auch Störungen des Stickstoff- und Kohlehydratstoffwechsels hier Bedeutung gewinnen, wie aus den Arbeiten von *Gjessing* und *Lingjaerde* (zit. nach *Löfvendahl*) und von italienischen Forschern (*Telatin*, *Pennacchiotti*) hervorgeht und auch durch andere Beobachtungen (*Riebeling*), insbesondere bei der Hypoglykämitherapie nach *Sakel*, nahegelegt wird; therapeutisch ist die Schizophrenie heute schon deutlich und wirksam angreifbar; ob die Stoffwechselforschung einmal zu einer wirksamen Individualprophylaxe führen wird, steht noch dahin.

Ob überhaupt eine so reine Kausalität hier vorliegt, wie sie in der Rechtsprechung gerne angenommen wird, ist fraglich; *Verworn* nahm schon vor Jahren im allgemeinen bei biologischen Vorgängen vielstrahlige Sachverhaltszusammenhänge konditionaler Natur an, wogegen *Roux* (zit. nach *Grote*) mit Recht einwandte, daß die einzelnen Bedingungen doch recht ungleichen Wertes seien. Im praktischen Begutachtungsfalle mußte man verschieden abstellen, je nachdem eine Schizophrenie bereits vorlag oder erst befürchtet wurde.

Lag eine Schizophrenie bereits vor, so konnte, entsprechend dem Kommentar der Reichsgerichtsräte, vom Gutachter folgendermaßen argumentiert werden:

1. schizophrene Erbanlage liegt vor;
2. diese mußte notwendig zur manifesten Psychose führen;

3. eine Auslösung durch besonders widrige Umverhältnisse ist nach dem heutigen Stande der psychiatrischen Wissenschaft so gut wie völlig auszuschließen.

Lag aber im konkreten Falle keine Schizophrenie vor — derartige Fälle werden aber praktisch kaum zur Klage geführt haben —, sondern war nur die schizophrene Erbbelastung eines Ehegatten zu befürchten, so mußte wieder verschieden begutachtet werden, je nachdem, ob eine schizophrene Erbanlage sicher oder wahrscheinlich oder nicht nachgewiesen werden konnte.

a) Sichere schizophrene Erbanlage: Eineiiger Paarling eines schizophrenen Zwillinges oder Kind zweier schizophrenen Eltern. Hier ist trotz der Manifestionsschwankung die Gefahr des Ausbruchs der Psychose so groß, daß sie „nach dem gewöhnlichen Verlauf der Dinge notwendig“ zu befürchten war.

b) Sichere schizophrene Erbanlage: Kind eines gesunden und eines schizophrenen Elters.

c) Wahrscheinlich schizophrene Erbanlage: Schizoider Psychopath aus naher Blutsverwandtschaft eines Schizophrenen.

In diesen Fällen b und c schwankt die Manifestion in so hohen Prozentzahlen, daß die Anlage nicht in aller Regel zur klinischen Psychose führt; bei solchen Sachverhaltszusammenhängen war also die Lösung einer Ehe aus § 1333 BGB. nicht möglich.

Am 30. IX. 1935 erging nun aber ein neues Reichsgerichtsurteil (IV 132/35, Dtsch. Justiz 1935, 1828), das eine Änderung brachte. In diesem heißt es:

„Wenn . . . in einer größeren Zahl der einschlägigen Entscheidungen der Satz aufgestellt ist, es komme darauf an, ob die bei der Eheschließung vorhandene Anlage nach der gewöhnlichen Entwicklung der Dinge mit Notwendigkeit zur Geisteskrankheit führen mußte, so erscheint diese Abgrenzung allerdings zu eng.“ Wenn man die Bedeutsamkeit der Ehe für die Volksgemeinschaft recht würdige, so rechtfertige sich die Anwendung des § 1333 schon dann, wenn zur Zeit der Eheschließung die begründete Besorgnis bestanden habe, daß sich aus einer vorhandenen Anlage auch ohne das Hinzutreten besonders widriger Verhältnisse eine Geisteskrankheit entwickeln werde. Denn eine derartige Anlage hätte den andern Gatten im Sinne des § 1333 von der Eheschließung abhalten müssen.

Falls eine Geisteskrankheit bereits ausgebrochen sei, so habe der Kläger nur nachzuweisen, daß eine Erbanlage bereits bestanden habe, nicht aber, daß diese notwendig zur Psychose habe führen müssen. Wolle der Anfechtungsgegner dagegen behaupten, die Geisteskrankheit sei nur ausgebrochen, weil sich besonders widrige Verhältnisse (insbesondere schuldhaftes Verhalten des Klägers) eingestellt hätte, so habe er dies zu beweisen.

Diese Entscheidung erleichterte dem Gutachter seine Urteilsbildung nun doch erheblich. Für einen an biologische Gedankengänge gewöhnten Arzt war es doch peinlich und mißlich, und von ihm „etwas zuviel verlangt, wenn er feststellen sollte, ob der Ausbruch der Krank-

heit im Hinblick auf die bei der Eheschließung vorhanden gewesene Anlage mit unbedingter Sicherheit erwartet werden mußte“ (*Maßfeller*). Und gesetzt den Fall, eine manifeste Psychose habe bei der Klageerhebung gar nicht vorgelegen¹, welcher Richter oder welcher Sachverständige wäre imstande gewesen, dem Beklagten ins Gesicht zu behaupten: Deine Ehe ist ungültig, weil wir sicher wissen, daß du noch geisteskrank werden wirst? Es genügt nach der obigen Entscheidung also eine so hohe Wahrscheinlichkeit, wie ich sie auf S. 390 unter a) formuliert habe.

Dagegen scheint es unverständlich, wenn *Maßfeller* die soeben zitierte Reichsgerichtsentscheidung folgendermaßen kommentiert:

Wenn der Beklagte an einer Erbkrankheit (insbesondere an einer unter das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses fallenden) leide, so habe der Kläger nur die Erblichkeit des Leidens nachzuweisen. Ich meine, es muß genügen, wenn der Kläger — in dem hier behandelten Falle der Schizophrenie² wenigstens — nachweist, daß der Beklagte schizophran sei (oder gewesen sei); da die Schizophrenie eine Erbkrankheit im Sinne des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses ist, bedarf es keinen weiteren Nachweises der Erblichkeit³. Dieser Meinung sind aber die Zivilkammern durchaus nicht immer; sie formulieren — wie mir das mehrfach begegnete — ihre Fragen an den Sachverständigen beispielsweise so: Leidet Frau X. an Schizophrenie? Handelt es sich dabei um eine Erbkrankheit? Ist die Veranlagung zu dieser Krankheit schon bei Eingehung der Ehe vorhanden gewesen?

Eine weitere Verwirrung des Begriffs in der Frage § 1333 BGB. und Schizophrenie brachte die Entscheidung des IV. Zivilsenats des Reichsgerichts vom 5. III. 1936 (IV 298/35). Hier glaubt das Reichsgericht — irrtümlicherweise —, der Kommentar zum Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses von *Gütt*, *Rudin* und *Ruttk*e halte es für möglich, daß es auch nichterbliche Schizophrenien gebe; diesen Irrtum hat *Maßfeller* bereits richtiggestellt. Das Kammergericht hatte nämlich bereits entschieden, daß eine Erbkrankheit als „persönliche Eigenschaft“ im Sinne des § 1333 vorliege, weil das Erbgesundheitsgericht die Unfruchtbarmachung wegen Schizophrenie angeordnet hatte; das Reichsgericht aber nun hielt es für

¹ Ob derartige Fälle in der Praxis der Zivilkammern überhaupt vorgekommen sind, ist mir nicht bekannt.

² Das gleiche gilt von manisch-melancholischen Psychosen, genuinen Epilepsien und von *Huntington*scher Chorea — nicht aber etwa vom angeborenen Schwachsinn und von schweren erblichen Mißbildungen, da deren Vorliegen bereits bei der Eheschließung nicht gut dem anderen Ehegatten verborgen bleiben konnte. Hier werden andere juristische Erwägungen Platz greifen müssen.

³ Dies nur zur rechtlichen Begründung, von der naturwissenschaftlich-medizinischen ganz zu schweigen.

„unerlässlich, daß das Gericht im Eheanfechtungsprozeß die Frage, ob eine während der Ehe zum Ausbruch gekommene schizophrene Erkrankung auf einer endogenen Grundlage beruht und ob also¹ eine bereits bei der Eheschließung vorhandene persönliche Eigenschaft des beklagten Ehegatten festgestellt werden kann, selbständig und unabhängig von dem im Verfahren vor dem Erbgesundheitsgericht ergangenen Beschluß entscheidet, und zwar regelmäßig auf Grund eines Sachverständigengutachtens, das sich über die nach § 1333 rechtserheblichen psychiatrischen Tatsachen auszusprechen hat“.

Daß diese Meinung dann, wenn das Reichsgericht sie auch weiter vertritt, zu dem Gefühl der Rechtsunsicherheit führen muß, wird klar, sobald es sich ereignet, daß die Zivilkammer das Vorliegen einer Schizophrenie ablehnt, während das Erbgesundheitsgericht eben wegen Schizophrenie die Unfruchtbarmachung beschließt.

Maßfeller sagt mit Recht, daß die ordentlichen Gerichte zwar rechtlich nicht an die Feststellungen der Erbgesundheitsgerichte gebunden seien; tatsächlich aber würden sie sich daran binden müssen, da die Erbgesundheitsgerichte doch berufen seien, über das Vorliegen einer Erbkrankheit zu entscheiden und die sicherste Gewähr für eine objektiv richtige Feststellung böten².

Daß auch an sich korrekt ergangene Eheauflösungsbeschlüsse aus § 1333 rechtlich und sozialetisch nicht immer das Richtige treffen, geht aus drei mir bekannten Fällen hervor.

Den ersten Fall referiert *Schmitz*:

Frau Y., seit 1925 verheiratet, seit 1927 Mutter, hat 1929 6 Monate an Schizophrenie gelitten, ist wiederhergestellt, lebt nach ihrer Anstaltsentlassung noch $\frac{1}{2}$ Jahr mit ihrem Ehemann zusammen, indem sie ihm einen frisch begangenen Ehebruch verzeiht. Am 1. III. 1932 trennen sich die Eheleute; der Ehemann klagt auf Scheidung, womit das Gericht ihn im Juni 1932 abweist. Im November 1932 erhebt er Eheanfechtungsklage aus § 1333 wegen Schizophrenie der Ehefrau; die Ehefrau erhebt ihrerseits Scheidungsklage wegen erneuten Ehebruchs des Mannes (diesmal mit einer anderen Partnerin B.). Der Ehebruch wurde erwiesen, das Oberlandesgericht schied die Ehe, erklärte den Ehemann für allein schuldig und wies eine Anfechtungsklage ab. Das Reichsgericht dagegen (IV 109/36 vom 30. VII. 1936) hob dieses Urteil auf und gab der Eheanfechtungsklage statt.

Schmitz bemerkt hierzu — und das liegt auch für mich am nächsten: „Nach 6 Jahren geht doch anscheinend diese Zeugin B. (die Ehebruchs-

¹ Hier teilt also das Reichsgericht die oben formulierte Meinung bezüglich endogener Psychosen.

² Diese Gewähr bieten die Erbgesundheitsgerichte tatsächlich, wenn auch ihre Zusammensetzung manchmal zu unerwünschten Nebenwirkungen führt; so z. B. zum Typ des Richters, der in juristischen Zeitschriften über psychiatrische Differentialdiagnostik sich ausläßt, oder des Assessors, der in medizinischen Zeitschriften darüber Belehrungen erteilt, was zirkuläres Irresein sei; oder daß einer der ärztlichen Beisitzer des Erbgesundheitsgerichts etwa ein vererbungssachverständiger Anthropologe ist, während es doch im Verfahren auf klinische Diagnostik ankommt. „Auch spezialistische Schulung in reiner Neuropathologie gibt noch keine Anwartschaft auf psychiatrische Sachkunde“ (*Hoche*).

partnerin) als die Siegerin aus der ganzen Angelegenheit hervor, und Y., der Kläger, braucht der kranken Frau keinen Pfennig Unterhalt zu zahlen; sie fällt also voraussichtlich der Volksgemeinschaft zur Last.“

Den zweiten Fall beobachtete ich selbst:

Frau K., Ehefrau eines Maurers, Mutter eines Kindes, sehr fleißig und ordentlich, hat ihren Ehemann während dessen Arbeitslosigkeit durch ihre Arbeit mit ernährt. Sie erkrankt an Schizophrenie, wird nach mehrmonatiger Anstaltsbehandlung wiederhergestellt entlassen; sie ist inzwischen auch unfruchtbar gemacht worden. Der Ehemann erhebt Eheanfechtungsklage. Das Gericht erklärt die Ehe für nichtig. Der Ehemann behält aber die Frau bei sich und lebt in gutem Einvernehmen mit ihr; er hat erreicht, was er wollte: nämlich, daß er bei etwaiger Neu-erkrankung seiner Frau nicht zu bezahlen braucht.

Auch der dritte Fall entstammt meiner Beobachtung:

Die Ehefrau P., 1932 wegen Uterus myomatosus sterilisiert, Mutter eines halbwüchsigen Kindes, hat mehrfache Schübe von Schizophrenie durchgemacht, hat sich vom Ehemann getrennt, erhebt Scheidungsklage gegen diesen, weil er mit einer wegen Schwachsinn sterilisierten Hausangestellten Ehebruch treibt. Dieser Ehebruch konnte nicht erwiesen werden; der Ehemann klagt aus § 1333 wegen Schizophrenie auf Nichtigkeit der Ehe.

Sowohl die geschilderten Schwierigkeiten des Verfahrens wie auch die berichteten unerwünschten Folgen einiger Nichtigkeitsbeschlüsse nach § 1333 BGB. führen zur Frage, ob dieser ersichtlich nur zum Schutz individueller Rechtsgüter in der Zeit des Hochliberalismus aufgestellte Gesetzesparagraph in dieser Form heute überhaupt noch verwendbar ist. Das Königsberger Oberlandesgerichtsurteil vom 10. VIII. 1934 (4 U 231/34), das *Ermel* mitteilt, stellte in seiner Begründung zum erstenmal auf Belange und Interessen der Volksgemeinschaft ab; viele Gerichte sind ihm darin gefolgt; aber praktische und grundsätzliche Schwierigkeiten bestehen weiter fort. Ich will keinen Vorschlag für einen neuen Paragraphen formulieren; es soll nur hier ausgedrückt werden, daß in den Fällen, wo bis jetzt der § 1333 auf psychiatrische Sachverhaltszusammenhänge angewandt werden soll, bei einer Neuregelung neben anderen folgende Dinge zu berücksichtigen sind:

1. Es ist eine engere Bindung der zivilgerichtlichen und der erbgesundheitsgerichtlichen Entscheidungen aneinander notwendig. Es darf nicht möglich sein, daß das eine Gericht wegen Schizophrenie die Unfruchtbarmachung beschließt, während das andere annimmt, es sei keine Erbkrankheit vorhanden.

2. Eine Ehe darf wegen Schizophrenie eines Ehegatten zwar aufgelöst (bzw. für nichtig erklärt) werden, z. B. mit dem Ziel, daß der gesunde Ehegatte in einer neuen Ehe gesunde Kinder zeugt; nicht aber mit dem Ergebnis, daß er z. B. mit einer anderen sterilisierten Erbkranken ein Sexualverhältnis eingeht.

3. Es ist nicht möglich, jede Ehe eines Blutsverwandten eines Schizophrenen anzufechten; eine solche Maßnahme würde bei der

hohen Zahl dieser Blutsverwandten (20% des deutschen Volkes) erheblichen Schaden anrichten.

Literaturverzeichnis.

Ermel, Münch. med. Wschr. **82**, 240 (1935). — *Grote, L. R.*, Dtsch. Ärztebl. **67**, 40 (1937). — *Gütt, A., H. Linden* u. *F. Maßfeller*, Blutschutz- und Ehegesundheitsgesetz. München 1936. — *Gütt, A., E. Rüdén* u. *F. Ruttké*, Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. 1. u. 2. Aufl. München 1934 u. 1936. — *Löfvendahl, H.*, Sv. Läkartidn. **1936**, 647. — *Luxenburger, H.*, Öff. Gesdh.dienst **2**, 697 (1936) — Zbl. Neur. **81**, 1 (1936). — *Maßfeller, F.*, Jur. Wschr. **65**, 1668 (1936) — Dtsch. Justiz **1935**, 1829. — *Pennacchiotti, M.*, Schizophrenie **5**, 247 (1935). — *Riebeling*, Mündliche Mitteilung. — *Schläger*, Münch. med. Wschr. **83**, 1976 (1936). — *Schmitz, W.*, Med. Welt **10**, 1706 (1936). — *Telatin, L.*, Giorn. Psichiatr. **63**, 151 (1935); **62**, 343 (1934). — *Vorkastner, W.*, In Bumkes Handbuch der Geisteskrankheiten, Bd. IV. Berlin 1929.
