

Aus dem gerichtsärztlichen Dienst der Hansestadt Hamburg  
(Leiter: Obermedizinalrat Prof. Dr. med. H. KOOPMANN).

## Über Testierfähigkeit.

Von

Dr. med. HERMANN ROER.

(Eingegangen am 14. Juni 1948.)

Die Anfechtung von Käufen, Verträgen, Schenkungen und anderen zivilrechtlich bedeutsamen Akten wegen eines krankhaften Geisteszustandes zur Zeit ihrer Vornahme ist zusammengenommen wohl seltener als die Anfechtung eines Testamentes infolge fraglicher Testierfähigkeit des Erblassers. Beide Rechtsverfahren laufen meist auf ein medizinisches Sachverständigenurteil hinaus, welches im Falle der Beurteilung der Testierfähigkeit in der Regel über bereits Verstorbene zu erstellen ist. Die hierbei auftretenden Fragen sollen im folgenden unter Einschluß der Beurteilung der Geschäftsfähigkeit (Verkäufe, Verträge usw.) bereits Verstorbener grundsätzlich und an Hand einiger Kasuistik besprochen werden.

Die rechtlichen Grundlagen bilden die §§ 104, 105 BGB. sowie § 2 des Gesetzes über die Errichtung von Testamenten und Erbverträgen vom 31. 7. 1938 (TestG.). In dem „Kommentar von Reichsgerichtsräten“ wird festgestellt, daß sich die oben genannten Paragraphen des BGB. und TestG. entsprechen und der § 2 des TestG. „die wenig glückliche Fassung der §§ 104, 105 BGB. verbessere“. Der § 2 TestG. lautet:

I. Wer entmündigt ist, kann ein Testament nicht errichten. Die Unfähigkeit tritt schon mit der Stellung des Antrags ein, auf Grund dessen die Entmündigung ausgesprochen wird.

II. Wer wegen krankhafter Störung der Geistestätigkeit, wegen Geistesschwäche oder wegen Bewußtseinsstörung (z. B. wegen Trunkenheit) nicht in der Lage ist, die Bedeutung einer von ihm abgegebenen Willenserklärung einzusehen und nach dieser Einsicht zu handeln, kann ein Testament nicht errichten.

Die Testierfähigkeit unterscheidet sich danach von der Geschäftsfähigkeit wesentlich insofern, als es eine sachlich beschränkte Testierfähigkeit nicht gibt. Während aber für die Entmündigten auch zeitlich Testierunfähigkeit für die Dauer der Entmündigung besteht, stellt Abs. II die Testierfähigkeit Nichtentmündigter auf den Geisteszustand zur Zeit der Testamentserrichtung ab. Damit wird der Begriff des

lichten Zwischenraumes (Lucidum intervallum) — die vorübergehende Testierfähigkeit bei an sich Testierunfähigen — theoretisch anerkannt. Der Begriff des luziden Intervalles stammt schon aus dem römischen Recht, ist aber nicht in die Rechtsgrundsätze des BGB. übernommen worden, was vom Erbrechtsausschuß in seiner I. Denkschrift 1937 noch einmal scharf betont wurde. Dennoch wurde der Begriff von den Kommentatoren des BGB. (STAUDINGER, WARNEYER usw.) anerkannt und es wurden auch in foro entsprechende Urteile gefällt (UBBAN). Der Deutsche Erbrechtsausschuß leistete seinerzeit die Vorarbeiten für das 1938 erlassene TestG. und sprach sich gegen die Einführung des Begriffes des luziden Intervalles aus. Bei Nichtentmündigten aber Testierunfähigen würde, so meint der Erbrechtsausschuß, die Annahme eines lucidum intervallum tatsächlich nur aus der billigenswerten Verfügung gefolgert. Dann sei Testierunfähigkeit theoretisch schon vorhanden, wenn zwar allgemeine Verstandesklarheit bestehe, das Testament aber pflichtwidrig sei. Der Personenkreis der Testierunfähigen biete keine Gewähr, daß ihre Verfügungen billigenswerter seien als die gesetzliche Erbfolge. Der Erbrechtsausschuß sah ein, daß mit der Ausschaltung des Begriffes „lichter Zwischenräume“ eine zwar klare, aber eventuell harte Lösung geschaffen sei, weil dadurch ein eventuell geistesklarer und pflichtbewußter Erblasser ohne Testiermöglichkeit bliebe. Es sei aber der Einzelfall zugunsten der Rechtssicherheit zu unterdrücken, die gebieterisch feste Grenzen verlange.

Diesen Vorstellungen ist der Gesetzgeber dann nicht gefolgt, sondern hat das Fehlen der Testierfähigkeit in § 2 Abs. II davon abhängig gemacht, daß der Erblasser zur Zeit der Testamenterrichtung nicht in der Lage ist, die Bedeutung einer von ihm abgegebenen Willenserklärung einzusehen und nach dieser Einsicht zu handeln. Die Ähnlichkeit des Wortlautes dieses Paragraphen mit der Formulierung des § 51 StGB. fällt auf und kann in der Praxis für die Zeitdauer der Begriffe hier Testierunfähigkeit dort Zurechnungsunfähigkeit einen Anhalt geben. Der Beweis eines lichten Zwischenraumes obliegt dem Gegner der die Testierunfähigkeit nachweisenden Partei.

Zusammenfassend ist zu sagen, daß ein einmal errichtetes Testament möglichst erhalten werden soll und nur bei Nachweis der Testierunfähigkeit des Erblassers für nichtig erklärt werden kann. Wenn dieser Nachweis nicht zu führen ist, soll seine Herleitung aus dem Testamentsinhalt nicht statthaft sein (s. unten). Eher soll einmal ein vielleicht verschrobenes Testament vollstreckt werden, als daß die allgemeine Rechtssicherheit in diesen Fragen durch die Schwierigkeit objektiver Forschung nach Motiven gefährdet wird.

Der gutachtende Gerichtsarzt wird sich danach zu richten haben, daß er die Testierunfähigkeit des Erblassers — und diese muß bewiesen

werden — nicht aus der Billigkeit oder Pflichtwidrigkeit eines Testamentes herleiten kann. Bei Pflichtwidrigkeit eines Testamentes käme dessen Nichtigkeitserklärung in Betracht aus § 48 Abs. 1 (grober Gesetzesverstoß) oder Abs. 3 (Ausnutzung der Todesnot) TestG. und aus § 138 BGB. (wider die guten Sitten). Der § 138 BGB. wird neuerdings für den durch Kontrollratsgesetz Nr. 57 außer Kraft gesetzten § 48 Abs. II (wider gesundes Volksempfinden) gehandhabt. Diese Tatbestände festzustellen und zu beurteilen ist jedoch nicht Aufgabe des sachverständigen Arztes.

Die Ansicht, aus der Billigkeit eines Testamentes den Beweis der Testierfähigkeit des Erblassers zu erbringen, findet sich einmal in juristischen Kommentaren. Nach STAUDINGER (V, 732) z. B. steht eine geistige Erkrankung des Erblassers der Gültigkeit seiner letztwilligen Verfügung nicht entgegen, wenn diese von der Erkrankung nicht beeinflußt ist, sondern die Bedeutung des Rechtsgeschäftes erkannt und die Entschließung von normalen Erwägungen geleitet ist. Es soll also die Testierfähigkeit im wesentlichen durch die Billigkeit der letztwilligen Verfügung bewiesen werden. Die Frage jedoch, was billigenswert sei, ist recht schwierig zu lösen, falls es sich nicht um grobe Abweichungen handelt, die dann in den Kreis der Pflichtwidrigkeit einbezogen werden müssen (s. oben). BRITT untersuchte an Tausenden von amerikanischen Testamenten, ob Beruf, Gesundheitszustand oder Erziehung des Erblassers Einflüsse auf die Erbfolge erkennen ließen und fand, daß immer engste und engere Familienmitglieder bedacht wurden und nur wirklich wohlhabende Kreise in höherem Prozentsatz ihr Vermögen karitativen oder kulturellen Zwecken vermachten. Damit ist aber im Einzelfall über den Begriff billigenswert wenig ausgesagt. Jedenfalls lehnte es zuletzt noch der Deutsche Erbrechtausschuß ganz eindeutig ab, aus der Billigkeit eines Testaments auf die Testierfähigkeit eines Erblassers zu folgern. MEAGHER (England) ist vom ärztlichen Standpunkt aus gegenteiliger Ansicht und auch deutsche Gerichtsärzte (HÜBNER, HOFFMANN-HABERDA) und Psychiater (SCHELLWORTH) wollen den Testamentsinhalt zur Frage der krankhaften Störung der Geistestätigkeit entscheidend herangezogen wissen. Diesen Standpunkt lehnt GRUHLE ganz ab mit der Begründung, daß der Gutachter einmal das Motiv eines etwa nicht billigswerten Testamentes niemals hinreichend klären könne und damit dessen kritische Würdigung in der Luft hänge. Andererseits könne man kaum je eruieren, wie ein etwa billigswertes Testament zustande gekommen sei, weil es häufig nur unterschrieben, aber von anderen verfaßt sei oder früher geschrieben und neuerdings hervorgeholt und unterschrieben wäre usw. (s. unten, Fall 3). Somit sei es ganz gleichgültig, ob das angefochtene Testament ungewandt,

sinulos und rachsüchtig oder elegant fehlerfrei und korrekt sei. Zu beurteilen sei vielmehr die ganze Persönlichkeit des Testators und es genüge, aus ihr die Testierunfähigkeit bzw. -fähigkeit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit schlüssig abzuleiten, was auch das Reichsgericht in mehrfachen Entscheidungen betont habe.

Wir neigen im Prinzip der Auffassung von GRUHLE zu, doch müßte man offen lassen bei außergewöhnlichen Sachlagen den Testamentsinhalt dennoch zur Beurteilung des Geisteszustandes heranzuziehen, wie folgender Fall<sup>1</sup> lehrt:

Die 72jährige Rentnerin Ada B. hinterließ bei ihrem Tode ein großes Vermögen. Seit ihrem 45. Lebensjahre war sie Witwe und lebte mit ein und derselben Hausangestellten zusammen, die beim Tode der Erblasserin erheblich altersdement war. Ada B. galt als schwierig, ungemein verletzlich und menschen-scheu, zeigte aber äußerlich bis zu ihrem Tode eine einwandfreie Haltung. Wegen ihrer nörglerischen, immer unzufriedenen Art kam es ab 6. Lebensjahrzehnt zum allmählichen Abbruch aller Beziehungen zu den Menschen, auch den Verwandten. Die Verwaltung ihres Vermögens regelte ein Rechtsanwalt. — 15 Jahre vor ihrem Tode hatte die Erblasserin ein holographisches Testament errichtet, das eindeutig von Wahnideen bestimmt war. Es wurden alle Verwandten enterbt, weil diese die Erblasserin durch Gift angeblich zu ermorden trachteten; daher habe sie (die Erblasserin) auch alle Beziehungen zu den Menschen abgebrochen. — Die Verwandten fochten das Testament an und da kein Zeuge vorhanden war, der über den Geisteszustand der Erblasserin zur Zeit der Testamenterrichtung oder später Auskunft geben konnte, blieb nichts anderes übrig, als den Testamentsinhalt zur Grundlage der Beurteilung zu machen. Die Bestimmungen des Testamentes waren aber auf Grund eines ungemein ausgebauten paranoiden Systems, in das alle Menschen einbezogen waren, getroffen. Die Erblasserin wurde daher für testierunfähig zur Zeit der Testamenterrichtung erklärt.

Als testierfähig erkennen HÜBNER, HOFFMANN-HABERDA u. a. nur an, 1. wer das, was er will, ausreichend klar darstellen kann (dabei braucht er die rechtliche Tragweite seiner Willenserklärung nicht zu erfassen — WARNEYER), 2. wessen Entschlüsse auf Grund eigener Überlegungen erfolgen und 3. wer den Umfang seines Besitzes kennt. Testierunfähigkeit tritt beim Fehlen *einer* dieser 3 Forderungen ein, und es ist in diesem Zusammenhang darauf hinzuweisen, daß der Gesetzgeber die Testierfähigkeit mit dem 16. Lebensjahr eintreten läßt, für sie also nicht das Maß an Urteilskraft verlangt wie für die

<sup>1</sup>Die Mitteilung dieses Falles verdanke ich Herrn Prof. BÜRGER-PRINZ, Direktor der Psychiatrischen und Nerven-klinik des Universitätskrankenhauses Eppendorf.

volle Geschäftsfähigkeit, welche erst mit dem 21. Lebensjahr beginnt (MAEDER u. a.).

Zur Testierfähigkeit bei Psychosen gibt GRUHLE den Leitsatz, daß dann immer Geschäftsunfähigkeit — und damit als Spezialfall natürlich auch immer Testierunfähigkeit — angenommen werden sollte, solange die Psychose ein produktives Symptom (Wahnideen usw.) aufweist. Jedoch ist MIDDLETON beizupflichten, wenn er betont, daß nicht jede Wahnidee oder die Tatsache eines Selbstmordes (als Folge einer Psychose, siehe Fall 4) die Testierfähigkeit aufhebt. Schwieriger ist schon die Entscheidung bei lange vorher beabsichtigtem und mit Umsicht durchgeführten Selbstmord, wie folgender Fall beweist:

Die 55jährige Frau Anna B. kam am 22. 6. 48 mit ihrer 23jährigen Pflégetochter in die Prosektur des Hafenkrankehauses und verlangte einen Arzt zu sprechen. Sie erklärte, sie wolle sich das Leben nehmen und unter Kautelen seziiert werden, welche die Sektion an einer Scheintoten ausschlossen. Hierfür stellte sie eine Belohnung in Aussicht. Der mit Anna B. verhandelnde Prosektor (Prof. KOOPMANN) hielt die Frau für eine geltungssüchtige Psychopathin und war erstaunt, wie diese 7 Tage später als CO-Vergiftete eingeliefert wurde. Ein mit dem 28. 6. 48 datiertes Testament verzeichnete ganz detailliert, wie die Behandlung ihrer Leiche vorzunehmen sei und daß 3 Ärzte und 1 Wärter an einer operativen Herausnahme des Herzens beteiligt sein sollten. Nach Erfüllung einzelner, genau festgelegter Formalitäten sollten hierfür 100000 M bar und 22000 M in Aktien an die Ärzte sowie ein Radioapparat, Pelzjacke und Mantel an den Wärter aus ihrem Nachlaß verteilt werden. Außerdem bedachte die Erblasserin in ihrem Testament einzelne Freunde mit ganz detaillierten Beträgen und Mobilien.

Als Grund zu dem Selbstmord gab die Pflégetochter später an, daß Frau B. in einen Konflikt mit der Polizei gekommen sei und eine Klage wegen wissentlich falscher Anschuldigungen zu erwarten gehabt hätte. Auch habe die Erblasserin befürchtet, daß man sie bei dem zu erwartenden Prozeß „umbringen“ würde.

Das Testament wurde von den Angehörigen nicht angefochten, aber es ist eine nicht ohne weiteres zu lösende Frage, ob es sich im vorliegenden Falle nur um eine paranoide Psychopathie oder eine echte Prozeßpsychose in der Form der Paranoia handelt. Ihrer Umgebung war die Erblasserin nicht geisteskrank erschienen, sie galt zwar als skurile Persönlichkeit, die schon 10 Jahre vorher einen Selbstmordversuch (CO-Vergiftung) unternommen hatte und auch ihre Mutter unter besonderen Vorsichtsmaßnahmen (Scheintod) hatte beerdigen lassen.

Im allgemeinen bejaht GRUHLE Geschäftsfähigkeit bei „Heilungen“ von Psychosen, wenn die Defekte nicht zu schwer sind, etwa bei

defektgeheilten Paralytikern oder mit einem Defekt abgeheilten Schizophrenen. BUMKE wie auch letzthin der Erbrechtsausschuß betonen hierzu, daß die allgemeine Rechtssicherheit es verbietet, gesetzliche Eventualitäten zu schaffen; nur bei schweren psychischen Defekten des Erblassers soll eine Testamentsanfechtung möglich sein, bei larvierten Geistesstörungen sei dagegen gesetzlich keine Möglichkeit einer Anfechtung gegeben.

Weiterhin gilt bei Beurteilung der Testierunfähigkeit als Grundsatz (MEAGHER, URBAN), daß Angaben, welche durch Tatsachen gestützt sind, mehr beweisen als allgemeine Urteile. Zeugen sollten daher über präzise Vorfälle von Gedächtnis- und Urteilsabnahme, sonderbare Handlungen und Äußerungen oder auffallende Änderungen der Gewohnheiten, Anschauungen und Handlungsweise, über schlechte Geschäftsführung, Art der Wahnvorstellungen oder übermäßige Beherrschung des Erblassers durch den Einfluß anderer Personen befragt werden. Zu letzterem Punkte ist eine Reichsgerichtsentscheidung maßgebend (DJZ 1921, 13), wonach der „auf bloßer Willensschwäche beruhende Zustand leichter Beeinflußbarkeit“ — das wäre psychiatrisch gesehen nur eine charakterliche Abnormität — die Testierfähigkeit nicht aufhebt.

Schließlich muß von einem medizinischen Sachverständigengutachten gefordert werden, daß in seinem Mittelpunkt die Diagnose der zu beurteilenden geistigen Abart steht; denn gerade die Frage des luziden Intervalles und die Richtigkeit und Möglichkeit von Zeugenbeobachtungen können nur aus der Symptomatik und dem Ablauf bestimmter Krankheitsbilder gewürdigt werden.

Die wohl wichtigste Krankheitsform, die zur Anzweiflung der Testierfähigkeit des Erblassers führt, ist — allgemein psychopathologisch ausgedrückt — die Demenz. Man wird in diese Gruppe die Altersdementen der Diagnosen: Dementia senilis, Dementia praesenilis, Dementia arteriosclerotica und seltener vorzeitige Alterspsychosen wie die ALZHEIMERSche und die PICKSche Erkrankung einreihen können. Man wird aber auch alle organischen Hirnschädigungen nach Intoxikationen (z. B. nach CO-Vergiftung) oder Infekten (Encephalitis) dazu rechnen müssen, sofern sie mit Wesenänderungen oder Demenz einhergehen. Da der Demenzbegriff jede Remission ausschließt, wird man — ist der Beginn erst einmal gesichert — von der Annahme eines luziden Intervalls bei organisch Dementen Abstand nehmen müssen. Die Diagnose, besonders im Anfangsstadium, ist aber schwierig, wenn nicht ein Beginn durch Erlebnisfaktoren affektiver bzw. situativer Art (GLÜCK) den Wandel der Persönlichkeit durch die Plötzlichkeit, mit der er eintritt, offenbar werden läßt. Meist verhalten sich die Kranken äußerlich oft lange geordnet, richtunggebend sind dann Zeugenaussagen

über unsinnige Handlungen oder kompliziertere eigene geistige Leistungen; bei Beeinträchtigungsideen muß ihre Unmotiviertheit und Krankhaftigkeit aufgezeigt werden, die Gedächtnisschwäche muß grob, die Beeinflußbarkeit oft hervorgetreten sein (HÜBNER), auch wäre die sinnlose Aktivität aufzudecken. Nur bei solcher Beurteilung kann das Übergangsstadium des normalen Alterns von den senilen Geistesstörungen geschieden werden. Bei passageren Verwirrheitszuständen wird in der Regel auch nach deren Abklingen Testierunfähigkeit anzunehmen sein, wenn die Diagnose gesichert ist und nicht etwa Gefäßkrisen als Ursache der Verwirrtheit anzuschuldigen sind. Die folgenden Fälle können als typisch für Begutachtungsfälle auf Testierfähigkeit bei seniler Demenz gelten:

*Fall 1.* Am 7. 6. 42 verstarb die 73jährige Frau Amalia B. unter Hinterlassung eines im Beisein ihrer Kinder und eines Notars am 22. 2. 38 fertig vorgelegten und eigenhändig unterschriebenen Testamentes. Nach Eröffnung des Testamentes wurde dieses von benachteiligten Erben angefochten mit der Begründung, Amalia B. sei wegen Geisteskrankheit zur Zeit der Errichtung des Testamentes nicht testierfähig gewesen. Ein ärztliches Gutachten über den Geisteszustand der Erblasserin war nicht vorhanden, eine Krankenhausbehandlung hatte nie stattgefunden. Der vom Gericht beauftragte Gutachter (Prof. Büssow, Äztl. Direktor, Hamburg-Alsterdorf) war daher allein auf die Zeugenaussagen angewiesen: 14 Zeugen, zum großen Teil Akademiker, verteilten sich gleichermaßen auf die beiden Parteien. Der Gutachter erklärte, alle Zeugen seien einig, daß die Erblasserin primär hochintelligent und vital, ein Jahr vor ihrem Tode aber verfallen, zeitlich und örtlich nicht mehr orientiert, ein „lebender Leichnam“ gewesen sei. Divergierend wären die Zeugenaussagen ab 1934, nach dem Tode des Ehemannes der Erblasserin. Der Gutachter stellte Jahr für Jahr die Zeugenaussagen nebeneinander und kam zu dem Schluß, daß es sich bei der Erblasserin um eine Dementia senilis oder arteriosclerotica gehandelt haben müsse. Vor allem brächten die für Geisteskrankheit auftretenden Zeugen nicht nur allgemeine Eindrücke, sondern eine Reihe von Einzelbeobachtungen bei, die das Fortschreiten einer geistigen Verblödung ab 1934 deutlich werden ließ. Infolgedessen sei zur fraglichen Zeit der Testamentserrichtung am 22. 2. 38 der Zustand der geistigen Erkrankung soweit fortgeschritten, daß eine freie Willensbestimmung auszuschließen sei und die Erblasserin nicht in der Lage gewesen sei, die komplizierten Bestimmungen des Testamentes selbst zu treffen, noch sie zu verstehen. — Das Gericht schloß sich dem Urteil des Sachverständigen an, erklärte Frau Amalia B. für testierunfähig zur Zeit der Testamentserrichtung und hob das Testament vom 22. 2. 38 auf.

Dieser Fall läßt die wesentlichen Fragen bei der Beurteilung der Testierfähigkeit senil Dementer hervortreten. Stets pflegt bei solchen Prozessen eine Fülle von Zeugen vorhanden zu sein, die oft das Entgegengesetzte behaupten. Es hat sich dann immer bewährt, als medizinischer Sachverständiger bei der Zeugenvernehmung dabei zu sein und selbst Fragen zu stellen. Dabei führt die Suche nach positiven Angaben etwa über unsinnige Handlungen des Testators oft zu verblüffend klaren und verwertbaren Aussagen, die wie im vorliegenden Falle die Abfassung eines schlüssigen Gutachtens gestatten. Bei der Demenz ist es auch weniger wesentlich, daß der Erblasser in manchen Zeiten noch einen geordneten und vernünftigen Eindruck gemacht hat, sondern wann die ersten gröberen unsinnigen Handlungen erwiesen und welche Zeit von da bis zur Abfassung des Testamentes verstrichen ist. Luzide Intervalle müssen bei der in Rede stehenden Krankheit prinzipiell verneint werden. Die pflichtgemäße Angabe des Notars, Frau Amalia B. habe sich bei der Verhandlung klaren Geistes erwiesen, konnte nicht gewertet werden, da in diesem Fall der Notar Familienmitglied und damit Interessent war. Im allgemeinen allerdings kann der Beurteilung des Geisteszustandes eines Erblassers durch den Notar dann Bedeutung beigemessen werden, wenn dieser ein alter Bekannter des Testators ist (HÜBNER). Täuschungen, selbst bei längerer Verhandlungsdauer, sind sonst leicht möglich.

*Fall 2.* Am 14. 12. 43 verstarb die 69jährige Witwe Marie T. an Gehirnsklerose. Sie hinterließ ein notariell errichtetes Testament vom 16. 9. 41, worin sie ihre Grundstücke und Häuser ihren 3 Kindern zu gleichen Teilen, ihren Hausrat ihrem Verwalter vermachte. Außerdem hinterließ die Erblasserin einen notariell errichteten Erbvertrag vom 14. 4. 42, in dem sie ihren Verwalter zum Vorerben ihres Eigentums einsetzte. Testament und Erbvertrag wurden von der Schwägerin der Erblasserin angefochten mit der Begründung, Marie T. sei zur Zeit der Abfassung beider Urkunden nicht mehr testierfähig gewesen. Die Erblasserin habe am 8. 12. 41 einen Schlaganfall erlitten und sei schließlich geistig so verworren gewesen, daß ein Entmündigungsverfahren eingeleitet werden mußte, dessen Entscheidung Marie T. durch ihren Tod zuvorkam. Ihre Geschäftsunfähigkeit bescheinigten bedingt der behandelnde Arzt Dr. G. ab 22. 8. 41, unbedingt der behandelnde Arzt Dr. Sch. ab 3. 8. 42; außerdem die Krankengeschichte des Krankenhauses, in dem die Erblasserin nach dem Schlaganfall 1941 24 Tage zugebracht hatte sowie von 5 Zeugen aus der Umgebung der Erblasserin. Dagegen wehrte sich der Verwalter und Vorerbe mit den Argumenten, beide Verträge seien notariell errichtet und vor Abschluß des Erbvertrages am 14. 4. 42 habe der Notar den damals behandelnden Arzt Dr. G. telephonisch angerufen



und gefragt, ob Marie T. geschäftsfähig sei, was dieser bejaht habe. In der Verhandlung konnte der betreffende Arzt diese telephonische Auskunft nicht bestreiten. Außerdem bot der Verwalter außer sich selbst 7 weitere Zeugen auch aus der weiteren Umgebung (Sommerfrische) der Erblasserin auf, die bekundeten, daß sich Marie T. bis auf die letzten Lebenswochen immer klaren Geistes erwiesen habe. Der gerichtsärztliche Sachverständige (Prof. KOOPMANN) ging davon aus, daß mindestens seit Mitte 1941 (Dr. G.) sichere klinische Anhaltspunkte dafür vorhanden waren, daß bei der Erblasserin eine schwere Gehirnarterienverkalkung vorgelegen habe. Diese Krankheit sei ihrer Natur nach nicht ein vorübergehender sondern ein fortschreitender Prozeß und die Erblasserin sei deshalb sowohl zu Zeiten der Errichtung des Testamentes wie des Erbvertrages geschäftsunfähig gewesen. Das Gericht folgte dem Gutachter und erklärte Testament und Erbvertrag für nichtig.

Im vorliegenden Fall machte die telephonische Bestätigung der Testierfähigkeit der Erblasserin durch ihren behandelnden Arzt Schwierigkeiten, da der Aussage eines Arztes natürlich immer erhebliches Gewicht beizumessen ist. Trotzdem auch der Notar — in diesem Falle zudem noch ein alter Bekannter der Erblasserin (s. Fall 1!) — die völlige geistige Klarheit der Marie T. bei der Abfassung des Erbvertrages bescheinigte und als Zeugen die Wirtsleute der Sommerfrische des Jahres 1942 die geistige Klarheit der Erblasserin bekundeten, rückte der Gutachter eindeutig von diesem Standpunkt ab. Die Krankengeschichte der Jahreswende 1941/42 ergab zweifelsfrei das Vorliegen eines schweren, gehirnsklerotischen Prozesses mit einer Vorgeschichte bis ins Jahr 1937. Außerdem förderten die Zeugen der Anfechtungsklägerin Beispiele einzelner grober Gedächtnisschwächen und Verwirrheitszustände um die Zeit der Testamenterrichtung zutage. Dagegen hatten die Zeugen des Verwalters nur über den allgemeinen Eindruck der Geistesklarheit und über keinerlei besondere oder gar kompliziertere Leistungen der Erblasserin zu berichten. Auch hier entschied also die Ausschließung jedes luziden Intervalls bei einer einmal gröber auffällig gewordenen Dementen trotz des mehrfach bekundeten Eindruckes äußerlicher Geordnetheit gegen die Testierfähigkeit der Erblasserin.

*Fall 3.* Am 5. I. 48 verstarb der 77jährige Milchhändler Franz A. unter Hinterlassung eines handgeschriebenen Testamentes vom 6. 3. 38, in dem sich die Eheleute A. gegenseitig und ihre Söhne zu Nacherben einsetzten. Außerdem fand sich in Verwahrung seines Rechtsanwaltes eine mit Kopierstift geschriebene letztwillige Verfügung vom 14. 9. 46, in welcher der betreffende Rechtsanwalt zum Testamentsvollstrecker bestimmt wurde.

Die Erben erklärten, der Erblasser sei schon seit dem Jahre 1944 so „tütelig“ gewesen, daß er Waren ohne Marken oder auch ohne Bezahlung abgegeben sowie Sparkassenbücher und Schmuck grundlos verschenkt habe, so daß ihm die Führung des Geschäftes abgenommen werden mußte. Im Jahre 1946 habe er etwa 80 Stempel besessen, die wahllos auf einem Tisch lagen und mit denen er in der sinnlosesten Weise Postkarten bestempelte, die er dann versandte. Zahlreiche Zeugen erhärteten diese Angaben und bekundeten weitere einzelne sinnlose Handlungen des Erblassers seit 1945, auch daß er häufig grundlos erregt und meist verwirrt gewesen sei. Sein Hausarzt bescheinigte, daß A. seit dem Jahre 1945 infolge einer Alterspsychose nicht mehr testierfähig gewesen wäre.

Demgegenüber bezeugte der Bürovorsteher des Rechtsanwaltes, daß der Erblasser eines Tages mit einem Schriftstück ins Büro gekommen sei und erklärt habe, er wolle seinen an der Front befindlichen Sohn vor Benachteiligung gegenüber seinem im Geschäft arbeitenden Sohn im Falle seines Ablebens schützen. Er habe daher diese letztwillige Verfügung verfaßt, in welcher der Rechtsanwalt zum Testamentsvollstrecker ernannt sei, da dieser am besten seine Familienverhältnisse kenne. Der Erblasser wäre damals zwar ein „geschwätziger Alter“ gewesen, aber geistig sehr rege und habe sich an allen Fragen des Lebens interessiert gezeigt. Er, der Bürovorsteher, habe nie den Eindruck gehabt, daß A. etwa geistig nicht mehr in der Lage gewesen sei, seine Angelegenheiten ordnungsgemäß zu besorgen.

Das Gericht verlangte ein Gutachten darüber, ob der Erblasser im Jahre 1946 bei der Abfassung der letztwilligen Verfügung vom 14. 9. 46 testierfähig gewesen sei und ob es unmöglich wäre, daß bei Zugrundelegung einer Alterspsychose der Erblasser klare Augenblicke hatte.

Das Gutachten (Verfasser) ging davon aus, daß sowohl nach den Zeugenaussagen wie auch nach dem Urteil des behandelnden Arztes als hinreichend sicher angenommen werden könne, daß der Erblasser an einer Alterspsychose (*Dementia senilis* ? *Dementia arteriosklerotica* ?) gelitten habe, die ihn mindestens seit 1945 unfähig machte, nach Einsicht zu handeln. Was die anscheinend logische, letztwillige Verfügung vom 14. 9. 46 betreffe, so sei es ganz unerheblich, daß diese heute sinnvoll erscheine, da über ihr Zustandekommen (Diktat ? Abschrift ? Zeitpunkt ?) der Zeuge Bürovorsteher nichts Wesentliches aussagen konnte. Auch die äußerliche Geordnetheit des Auftretens seitens des Testators sei mit einem Altersblödsinn gut zu vereinen. Entscheidend sei, daß der Erblasser an einer Krankheit gelitten habe, die — einmal voll entfaltet — keine Testierfähigkeit mehr kenne und der Begriff des luziden Intervalles müsse bei organischen Alterspsychosen

abgelehnt werden, da nach dem heutigen Stande der Wissenschaft Remissionen solcher Erkrankungen durch nichts zu erzielen seien.

Nachdem das Gutachten soweit konzipiert war, prüfte Gutachter noch einmal die Schriften beider Testamente und fand, daß die Unterschrift der letztwilligen Verfügung aus dem Jahre 1946 nicht mit der von 1938 schriftidentisch sein konnte. Die darauffolgende Prüfung durch einen Schriftsachverständigen (MALLY) ergab wegen der zu geringen Anzahl Schriftproben nur ein „wahrscheinlich von fremder Hand“, so daß die Frage nicht restlos geklärt werden konnte.

Der vorliegende Fall veranschaulicht recht deutlich, wie sehr GRUHLE mit seiner Auffassung Recht hat, das angefochtene Rechtsgeschäft entgegen bestehenden Auffassungen aus der Beurteilung der Testierfähigkeit eines Erblassers herauszulassen und die gesamte Persönlichkeit des Testators zur einzigen Grundlage der Betrachtung zu machen. Der schließliche Nachweis der Wahrscheinlichkeit, daß die Unterschrift von fremder Hand geschrieben war, macht das Testament nicht nur rechtsungültig, sondern gestattet auch einen Blick auf die möglicherweise recht verworrenen Hintergründe einer korrekt und logisch erscheinenden Handlung. Dieser Nachweis könnte fehlen und fehlt wohl auch in den meisten Fällen der Praxis; er erhöht aber in diesem Fall die Schlüssigkeit des Gutachtens.

Schließlich sei noch ein Fall mitgeteilt, bei dem die Tatsache eines Selbstmordes zum Anlaß genommen wurde, die Testierunfähigkeit dieser Erblasserin zu beweisen.

*Fall 4.* Am 8. 5. 46 verstarb die 39jährige Erika S. durch Selbstmord (Erhängen). Die Todesbescheinigung des erst nach dem Tode zugezogenen Arztes verzeichnete: Grundleiden — akuter geistiger Verwirrheitszustand. Die Verstorbene hinterließ ein privatschriftliches Testament vom 6. 5. 46, worin sie ihrem Freund Hans B. ihr gesamtes Eigentum vererbte. Der enterbte Ehemann und die Geschwister der Erblasserin klagten auf Nichtigkeit des Testamentes mit der Begründung, Erika S. sei zur Zeit der Testamentserrichtung — 2 Tage vor ihrem Tode — geisteskrank gewesen (s. ärztliche Todesbescheinigung). Außerdem habe der Beklagte ein ehebrecherisches Verhältnis zu der Erblasserin unterhalten und einen ungewöhnlich starken Einfluß auf diese besessen, so daß er unter Ausnutzung eines krankhaften Geisteszustandes die Verstorbene zur Niederschrift des Testamentes veranlaßt habe. Zu dieser Behauptung konnte kein Beweismaterial herangebracht werden und das Gericht sprach den Beklagten frei, unter Ausnutzung der Todesnot (§ 48 Abs. III TestG.) gehandelt zu haben. Im übrigen bestritt Hans B. die Geisteskrankheit der Erblasserin und erklärte, die Verstorbene habe sich ihr Eigentum selbst erworben und könne es daher vererben, wem sie wolle. Zur Beurteilung

des Geisteszustandes der Erika S. wurden 11 Zeugen gehört, von denen 3 den Eindruck hatten, daß eine gewisse Geistesgestörtheit bei der Erblasserin vorgelegen habe. Darunter waren aber eine Schwester und die Schwägerin der Verstorbenen, welche beide durch persönliches Interesse beeinflußt sein konnten. Aber auch die 3. Zeugin, eine 62 Jahre alte Frau, konnte außer einer zeitweiligen Unstetheit und sprunghaften Handlungsweise nichts Wesentliches für eine Geistesstörung der Erblasserin vorbringen. Hingegen schilderten die übrigen Zeugen die Erblasserin als eine manchmal zwar etwas merkwürdige, aber nicht grob auffällige, keineswegs geistesgestörte Person. Auch der Rechtsanwalt, welcher einige Zeit vor ihrem Tode noch mit der Erblasserin und ihrem Ehemann verhandelt hatte, erklärte das Verhältnis der Eheleute zwar für eigenartig, jedoch habe die Erblasserin keinesfalls den Eindruck einer Geistesgestörten gemacht. Das Gutachten des medizinischen Sachverständigen (Prof. KOOPMANN) ging von den Zeugenaussagen aus, nach denen es sich bei der Erblasserin offenbar um eine reizbare, leicht erregbare, zu Impulsiv- und Kurzschlußhandlungen neigende Psychopathin gehandelt habe, es sei aber kein Anhalt dafür gegeben, daß sich die Erblasserin am 6. 5. 46 in einem Zustande befunden habe, der es ihr nicht ermöglicht hätte, die Bedeutung einer von ihr abgegebenen Erklärung einzusehen und nach dieser Einsicht zu handeln. Die ärztliche Diagnose auf der Todesbescheinigung „akuter geistiger Verwirrtheitszustand“ sei nicht bewiesen und auch durch die bisherigen Mittel nicht beweisbar. Es könne aber ein Sektionsbefund von entscheidender Bedeutung sein.

Daraufhin wurde Frau S. exhumiert und am 4. 2. 48 sezirt. Es fand sich kein Befund, der zur Erklärung oder Begründung des Selbstmordes herangezogen werden konnte, obwohl der Zustand der Leiche einen positiven Befund zu erheben gestattet hätte. Danach gelangte der Sachverständige zu dem Gutachten, daß nach den Zeugenaussagen und dem Obduktionsbefund kein sicherer Anhalt für die Auffassung gegeben sei, daß sich die Erblasserin am 6. 5. 46 in einem Zustand der Unzurechnungsfähigkeit befunden habe. Das Gericht schloß sich dieser Auffassung an und wies die Klage auf Testamentsaufhebung ab.

Das Bemerkenswerte dieses Falles ist, daß eine ärztliche Diagnose auf einem Totenschein umgestoßen wurde und aus dem negativen Sektionsbefund einer nach fast 2 Jahren exhumierten Leiche die Nichterweislichkeit eines akuten geistigen Verwirrtheitszustandes gestützt werden konnte. Die noch klar übersichtlichen Verhältnisse des Gehirns und der Genitalorgane (Status menstruationis) ließen dieses Urteil zu.

Zum Schluß soll noch kurz besprochen werden, wie sich ein Erblasser vor einer Nichtigkeitserklärung seiner letztwilligen Verfügung

wegen mangelnder Testierfähigkeit sichern kann. GARVE und KERN sprachen sich dafür aus, das Testament im Zweifelsfalle schon zu Lebzeiten des Verfassers zu veröffentlichen, da sich bei Anfechtung die Testierfähigkeit eines Lebenden besser erweisen lasse. In Deutschland wäre dieses Vorgehen nur von geringem Nutzen, da die Anfechtungsklage noch 1 Jahr nach Kenntnisnahme des Testamentes erfolgen kann und diese Kenntnisnahme sich vielfach (Auslandsverwandte usw.) hinauszögert. Andererseits kann der Lebensabend manchen Erblässers durch vorzeitige Veröffentlichung seines Testamentes erheblich getrübt werden (cave Verwandte). MEAGHER machte den Vorschlag, der Erblasser solle sich von seinem Hausarzt die geistige Gesundheit bescheinigen lassen. BUMKE hält diese Idee für absurd, da die Testierfähigkeit nie durch eine einzelne Untersuchung entschieden werden könne (HÜBNER) und man gerade Hausärzte bei Ablehnung der Testierfähigkeit in eine prekäre Lage ihren Patienten gegenüber brächte. Uns scheint jedoch, daß der Gesetzgeber bei Zweifelsfällen eine spezialärztliche Untersuchung des Testators empfehlen könnte, deren schriftlich fixiertes Ergebnis dem Testament angeheftet und mit diesem eröffnet wird. Es läßt sich eine Anweisung über die Vornahme solcher Untersuchungen zusammenstellen, durch die sich auch bei nur einmaliger Untersuchung eine klare Aussage über die Testierfähigkeit gerade für den Zeitpunkt der Testamenterrichtung ergeben muß. In Anbetracht der Forderung, daß nur grobe Defekte die Testierfähigkeit ausschließen sollen (s. S. 620), wird man in der ganz überwiegenden Mehrzahl der Fälle zu einem brauchbaren Ergebnis kommen können; einzelne schwierige Geisteszustände, deren Aufdeckung sich einer einmaligen Untersuchung entzieht, werden durch keine prinzipielle Regelung erfaßt werden; gerade aber die Dementia senilis und die ihr klinisch verwandten Erkrankungen müßten sich bei dem vorgeschlagenen Verfahren klar herausarbeiten lassen. Auch der Vorschlag KREUSERS, den BUMKE vertritt und später BRESOWSKY noch einmal aufnimmt, verdient Beachtung, nämlich, daß die Erblasser bei erheblicher Abweichung von der gesetzlichen Erbfolge dieses Vorgehen motivieren sollten. Ein Schutz der Verwandten vor den Handlungen eines testierunfähigen Erblässers besteht nur in der Stellung des Entmündigungsantrages (BUMKE). Allerdings liegt meist eine erklärliche Scheu vor, solche Anträge zu stellen; das aber kann kein hinreichender Grund sein, die Gesetze zu ändern.

#### Literatur.

BRESOWSKY: Dtsch. Z. gerichtl. Med. 2, 598 (1923). — BRITT: Dtsch. Z. gerichtl. Med. 29, 370 (1938). — BUMKE: Gerichtliche Psychiatrie. Leipzig 1912. — Deutscher Erbrechtsausschuß: Das Recht des Testamentes, 1. Denk-

schrift 1937. — GARVE u. KERN: Dtsch. Z. gerichtl. Med. **21**, 68 (1933). — GRUHLE: Nervenarzt **1932**, 567; **15** (1942). — HOCHÉ: Nervenarzt **3**, 217 (1930). — HOFFMANN-HABERDA: Lehrbuch der gerichtlichen Medizin. Wien 1923. — HÜBNER: Psychiatrische Begutachtung. Im Handbuch der ärztlichen Begutachtung, Bd. I. Leipzig 1931. — Kommentar von Reichsgerichtsräten: Das Bürgerliche Gesetzbuch. Berlin 1940. — LOPEZ: Dtsch. Z. gerichtl. Med. **29**, 248 (1938). — MAEDER, LE ROY: Dtsch. Z. gerichtl. Med. **14**, 156 (1930). — MEAGHER: Med.-leg. J. (Am.) **40**, 35 (1923). — MIDDLETON, NOEL: Trans. med.-leg. Soc. **22**, 111 (1928). — SCHELLWORTH: Ärztl. Sachverst.ztg **21** (1941). — STAUDINGER: Kommentar zum BGB. V. Erbrecht. München 1928. — URBAN: Wien. klin. Wschr. **1937**, 1200, 1228. — WARNEYER: Das Bürgerliche Gesetzbuch. Berlin 1940.

Dr. med. HERMANN ROER, (24a) Hamburg, Hafenkrankehaus.