

Einen viel beträchtlicheren Einfluss auf die zweifellose Abnahme der Krankheitsvortäuschungen namentlich zum Zwecke der Militärbefreiung hat die fortschreitende Vertiefung medicinischer Erkenntniss ausgeübt. Freilich wird im Einzelfalle die Erkenntniss des wahren Sachverhaltes nicht lediglich von der Pathognostik vermittelt, sondern zugleich von dem auf diesem Betrugsgebiete gesammelten besonderen Erfahrungsschatze, dessen sich der ältere Arzt meist mehr als der jüngere erfreuen wird.

### Allgemeines über die Entlarvung.

Ehedem, als die Krankheitsvorspiegelungen noch mehr im Schwange waren als es jetzt der Fall ist, galt vielen Aerzten, die es oft mit Spiegelfechtern zu thun hatten, als Leitgedanke für ihr allgemeines Verhalten das *Nemo praesumitur bonus*. Heute ist dieser Satz aus dem Programm der Aerzte gestrichen; und man erkennt allgemein an, dass Menschlichkeit und Klugheit es fordern, jeden, der sich für krank ausgiebt, so lange als krank anzusehen und zu behandeln, bis das Gegentheil, das Nichtvorhandensein einer Krankheit, erwiesen ist.

Die Mittel zur Entlarvung sind in der Verkehrsweise des Arztes mit seinen Kranken, in seiner Denk-Gesetz-mässigkeit, in seiner wissenschaftlichen Erfahrung und in einer gründlichen Untersuchung gegeben.

Der Arzt bewahre in seinem Verhalten dem Kranken gegenüber volle Objectivität, unerschütterliche Ruhe, Gleichmässigkeit und Geduld. Hiervon darf ihn auch der Zweifel an der Wahrheitsliebe des Klagenden nicht abbringen. Der Letztere soll über die eigentliche Meinung des Arztes unklar bleiben; darum ist weder ihm selbst noch auch andern mit der Krankenpflege betrauten Personen die wahre Ansicht des Arztes kund zu thun.

Was nun die Untersuchungen des Kranken betrifft, so müssen diese von der strengsten Denk-Gesetz-mässigkeit

geleitet werden und mit allen von der Wissenschaft gewährten Mitteln vollführt werden. Nichts darf so belanglos erscheinen, dass es unbeachtet bleiben könnte, und das Ergebniss der Erhebungen muss zur Ermöglichung späterer Vergleichung schriftlich festgelegt werden.

Schon bei der einleitenden Ausfragung zeigt sich der Prüfling oft unklar und wird, zumal im Kreuzverhör, bei wiederholtem Zurückkommen auf einzelne Punkte von seiner Gedächtnisschwäche verrathen. Die Frage nach den einzelnen Krankheitserscheinungen wird gewöhnlich unsicher und widerspruchsvoll, die nach widersinnigen und unmöglichen Krankheitszeichen bejahend und über-treibend beantwortet.

Die Fortsetzung der Untersuchung hat die begleitenden Umstände auszuforschen, unter denen sich die Entstehung der Krankheit angeblich vollzogen hat. Bei diesem Hin-übergreifen in das Vorleben des Prüflings erhält der Arzt nicht selten Anhaltspunkte für die Annahme einer Krankheitsvortäuschung. Arbeitsscheu, Pflichtvergessenheit und unordentlicher Lebenswandel finden sich oft im Spiegel-fechter vereinigt, und wenn er nachweislich fähig ist, seine Mitmenschen zu betrügen, so nimmt er auch einmal leichten Herzens eine Krankheitsvorspiegelung auf seine Rechnung.

Der Haupttheil der Untersuchung besteht in der physiognostischen und pathognostischen Feststellung aller Körper-eigenschaften und etwaigen Krankheitserscheinungen. Eine breite und tiefe Unterlage objectiver Untersuchungsergebnisse ist ein mächtiger Hort hier für die Verurtheilung, dort für die Ehrenrettung des Untersuchten; und auf die selbst geringfügigsten Abweichungen von der Regel muss gegenüber der Vorspiegelungsfrage ein besonderes Gewicht gelegt werden — auf sie, die sonst leicht unterschätzt zu werden pflegen.

Die Untersuchung der nach den bisherigen Erhebungen verdächtig Erscheinenden darf nicht beendet werden, ohne dass noch die Umgebung des Kranken (seine Wohnung,

Kleidung etc.) auf solche Mittel, mit denen Krankheiten künstlich erzeugt werden, unauffällig besichtigt wird.

Bei diesem genauen Erörterungs-Verfahren werden nur äusserst wenige Fälle übrig bleiben, die keinerlei Urtheil darüber gestatten, ob die gesuchte Krankheit wahrscheinlich vorhanden ist oder nicht. Eine richtige Ueberzeugung vom wahren Sachverhalt wird fast immer gewonnen werden; nur wird sich in vielen Fällen der sichere Beweis hierfür nicht erbringen lassen.

Die Behandlung eines Spiegelfechters gleicht in ihrer Allgemeinheit und mit wenigen Einschränkungen derjenigen eines wirklichen Kranken. Der Arzt, dem die Logik Führerin in der Krankenbehandlung ist, wird sich nicht sogleich bereit finden, ein Heilmittel aus der Apotheke zu verschreiben, sondern sich bemühen, vorerst wie jedem wirklich Kranken den Aufenthalt, die Bekleidung, die Beköstigung und die Beschäftigung zu ordnen. Bei dieser Regelung, die namentlich den Aufenthalt und die Beschäftigung zu treffen hat, muss der Grundsatz leiten: dass ohne zwingenden Grund die gewohnte Beschäftigung und der gewohnte Aufenthalt nicht unterbrochen wird. Mindestens muss in den Fällen, wo die Fortsetzung der Beschäftigung und des Aufenthaltes der Krankheit, auch wenn sie wirklich vorhanden wäre, nichts schadet, diese Fortsetzung versucht werden.

Falsch ist es, einen der Spiegelfechtere Verdächtigen grundsätzlich der Krankenhaus-Behandlung zu übergeben, weil man vielleicht meint, dass nur diese im Stande sei, den Betrüger zu entlarven. Sei es in einem Civilkrankenhouse oder in einem Militärlazareth — die Unterhaltung des Pfleglings wird hier jedenfalls theurer als in der Wohnung, der Platz wird würdigeren Kranken genommen oder beschränkt, und endlich findet der Spiegelfechter in einem Krankenhaus wohl auch Gesinnungs-genossen vor und damit einen Sporn zur fortgesetzten Beharrlichkeit im Betrüge. Andererseits wirkt sein betrügerisches

Gebahren mit seinem straflosen Nichtsthun verlockend und ansteckend auf Leute, denen der Ausfall der täglichen Pflichterfüllung nicht denjenigen sittlichen Widerstand belässt, den Arbeitsamkeit zu verleihen vermag.

Wie indess für eine erfolgreiche Behandlung des Kranken die Individualisirung eine unentbehrliche Vorbedingung bildet, so lässt sich auch das buntscheckige Heer der Spiegelfechter nicht über einen Kamm scheeren. Muss doch so manchem, der in Verdacht stand, seine Ehre wiedergegeben werden, weil sich sein Leiden zwar nicht bei der ersten Untersuchung, aber im Laufe der Zeit doch noch herausgestellt hat! Ja es kommt nicht zu selten vor, dass ein Mann, der von Haus überhaupt nicht krank war, erst später (z. B. durch fortgesetztes Liegen an Schwund etc.) wirklich erkrankt, oder dass, wie es auch beobachtet ist, eine vorgetäuschte Krankheit, wie z. B. Fallsucht, in wirkliche übergeht. Das sind Erfahrungen, die den Arzt zur Vorsicht in der Versagung des Krankenhauses gegenüber Verdächtigen veranlassen müssen.

Wenn solche Krankheiten in der Wohnung des Kranken voraussetzlich oder thatsächlich nicht heilen, sondern sich verschlimmern, auch wohl, wie Geisteskrankheiten und Krämpfe, dem Kranken nicht nur, sondern auch der Umgebung unmittelbaren Schaden bringen können, so ist mit der Verordnung des Lazarethaufenthaltes nicht zu zögern.

Die Beköstigung eines Verdächtigen anlangend, entsteht die Frage, ob der Arzt, wenn er trotz gewissenhafter längerer Beobachtung sich nicht die Ueberzeugung verschaffen kann, ob er einen Kranken oder Spiegelfechter vor sich habe, berechtigt sei, um eine Entlarvung oder selbst ein Geständniss herbeizuführen, eine Hungerscur zu verordnen. Diese Frage führt zur Betrachtung der Grenze zwischen erlaubten und unerlaubten Entlarvungsmitteln überhaupt.

Schon Galen empfiehlt, um Kranke zu entlarven, ausser Einschnitten und Brennungen (Moxen) bei vor-

geblich äusseren Leiden, Hungercuren. Zacchias, geb. 1584, der Begründer der gerichtlichen Medicin, berichtet über einen angesehenen zeitgenössischen Berufsgenossen, dass dieser jedem der Vortäuschung einer Geisteskrankheit Verdächtigen zuvörderst eine erkleckliche Tracht Stockprügel verabreichen liess. Und so giebt es heute noch Verfechter des Gedankens, dass gegenüber hartnäckigen Spiegelfechtern ein schmerzhaftes, inquisitorisch-grausames und selbst nicht-ärztliches strafendes Mittel eine erlaubte ultima ratio sei.

Diese Ansicht ist glücklicherweise vereinzelt und — falsch. Abgesehen davon, dass die Nothwendigkeit, zu solchen Mitteln zu greifen, heutzutage nur ausnahmsweise eintreten könnte, ziemt es sich nicht für den Arzt, seiner wissenschaftlichen Aufgabe untreu zu werden und den Betrüger zu einem Geständnisse zwingen zu wollen. Seine Aufgabe kann nur darin beruhen, dass er am Ende angelangt dem Untersuchungsrichter, der Behörde etc. seine ärztliche Meinung ausspricht und in Zweifelfällen sein Unvermögen, eine bestimmte Krankheit zu erkennen oder zu verneinen, freimüthig eingesteht.

Der Arzt hat nicht das Recht dazu, Entlarvungsmittel anzuwenden, die Schaden bringen können, und die er durch das Wesen der Krankheit zu rechtfertigen nicht im Stande ist. Vielmehr müssen die Entlarvungsmittel entweder Heilmittel sein, die gegen die Krankheit, wie wenn sie wirklich vorhanden wäre, gerichtet sind, also indicirt sind, oder scheinbare, indifferente Mittel ohne Wirkung.

Zwar darf man sich für die Entlarvung viel von denjenigen Mitteln versprechen, die die geistige Thätigkeit, insbesondere das Selbstbewusstsein vorübergehend trüben und herabsetzen, wie es die Hypnose, das Chloroform u. v. a. thun. Allein es ist zu bedenken, dass diese Mittel nicht zweifellos unschädlich sind, und dass sie ohne die Gegenwart eines zurechnungsfähigen Dritten den Arzt in eine verantwortungsschwere Lage bringen können.

Andrerseits können sie versagen und sogar irreleiten. Es sei nur an die wirklichen Ankylosen erinnert, die in der Chloroformbetäubung Beweglichkeit erhalten können. Diese Möglichkeit berechtigt nicht im entferntesten, die sonstige Unbeweglichkeit einer solchen Ankylose als Betrugsversuch aufzufassen.

Man werfe daher diese feilen Mittel über Bord und verlege seine Beobachtungen, wenn man den Willen des zu Untersuchenden ausschliessen will, in die Schlafzeit des letzteren, oder versuche es mit Ueberraschungen. Beides, geschickt verwendet, wird in vielen Fällen Betrügereien zu entschleiern ausreichen.