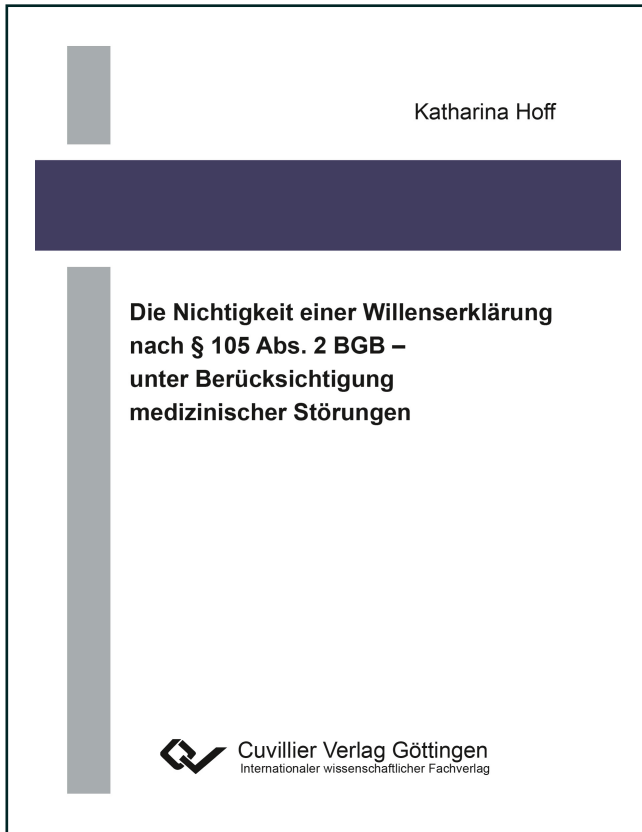




Katharina Hoff (Autor)

**Die Nichtigkeit einer Willenserklärung nach § 105
Abs. 2 BGB - unter Berücksichtigung medizinischer
Störungen**



<https://cuvillier.de/de/shop/publications/6960>

Copyright:

Cuvillier Verlag, Inhaberin Annette Jentsch-Cuvillier, Nonnenstieg 8, 37075 Göttingen,
Germany

Telefon: +49 (0)551 54724-0, E-Mail: info@cuvillier.de, Website: <https://cuvillier.de>



Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	XVII
Einleitung	1
1. Hauptteil: Die Auslegung des § 105 Absatz 2 BGB.....	4
A. Die Vorgeschichte des § 105 Absatz 2 BGB – Vorläuferregelungen.....	4
I. Römisches Recht	4
II. Der Codex Maximilianeus Bavaricus Civilis	7
III. Das Preußische Allgemeine Landrecht	9
IV. Das Sächsische Bürgerliche Gesetzbuch	13
V. Das Österreichische Allgemeine Bürgerliche Gesetzbuch	15
VI. Das französische Recht („Code Civil“)	18
VII. Zusammenfassung.....	21
B. Die Gesetzgebungsgeschichte des § 105 Absatz 2 BGB – Von den Anfängen des BGB	23
I. Die Arbeit der „Vorkommission“	23
II. Die Arbeit der „Ersten Kommission“	24
1. Erster Teilentwurf zum Allgemeinen Teil nach Gebhard (TE-AllgT)	24
a) „Personen, welche des Vernunftgebrauches beraubt sind“	26
b) „Wegen Geistesmangels Entmündigte“	27
c) Die Rechtsfolgen des § 81 Absatz 2 und 3 TE-AllgT: Die Nichtigkeit von Willenserklärungen	28
2. Die Beratungen der „Ersten Kommission“ nach der Vorlage des Entwurfs Gebhards.....	30
3. Der Allgemeine Teil in der Fassung der „Zusammenstellung der sachlich beschlossenen Bestimmungen“ (ZustAT)	31
4. Die Fassung des „Ersten Entwurfes“, Der Entwurf eines Bürgerlichen Gesetzbuches für das Deutsche Reich, Erste Lesung, 1888 (E I).....	33
a) Der Einfluss des § 28 E I auf die Auslegung des § 64 Absatz 2 E I.....	35
b) Die Fallgruppe der „Entmündigten“ im § 64 Absatz 2 E I.....	36
c) Die Reichweite der Rechtsfolge des § 64 Absatz 3 E I.....	37
d) Die Kritik am „Ersten Entwurf“	37
III. Die Gesetzgebungsarbeiten im Rahmen der „Zweiten Kommission“	38
1. Die Vorkommission des Reichsjustizamtes	39
2. Die Beratungen der 2. Kommission	41
IV. Die Gesetzgebungsarbeiten im Bundesrat und im Reichstag	47
V. Der Einfluss der rechtspolitischen Vorstellungen des Dritten Reiches auf die Gesetzgebungsgeschichte und die Auslegung des § 105 Absatz 2 BGB.....	48



1. Rechtspolitische Vorstellungen im Dritten Reich – die neue „Rechtsidee“	48
2. Der Plan eines „Volksgesetzbuches“	50
3. Die Auslegung zivilrechtlicher Normen im Dritten Reich im Allgemeinen	53
4. Änderung der Auslegung des § 105 Absatz 2 BGB im Dritten Reich?.....	56
a) Direkte Auslegung des § 105 Absatz 2 BGB	56
b) Die sogenannte „Rassenhygiene“ im Dritten Reich.....	57
c) Ergebnis	58
VI. Die Entwicklung der Gesetzgebungsgeschichte bis heute	59
VII. Aktuelle Fassung des § 105 Absatz 2 BGB.....	60
VIII. Zusammenfassung der Gesetzgebungsgeschichte.....	60
C. Der Normzweck des § 105 Absatz 2 BGB.....	62
I. Schutz der vorübergehend von geistigen Störungen betroffenen Personen	63
II. Schutz der Privatautonomie und Schaffung von Rechtssicherheit	63
III. Schutzzweck des § 105 Absatz 2 BGB im Vergleich zu § 104 Nr. 2 BGB	64
D. Tatbestandliche Voraussetzungen des § 105 Absatz 2 BGB	65
I. Bewusstlosigkeit, § 105 Absatz 2 Alternative 1 BGB	65
1. Alltäglicher Sprachgebrauch „Bewusstlosigkeit“	65
2. Medizinisches Verständnis von „Bewusstlosigkeit“	66
3. Juristisches Verständnis von „Bewusstlosigkeit“	68
4. Einzelfälle der „Bewusstlosigkeit“ im Sinne des § 105 Absatz 2 BGB	71
a) „Bewusstlosigkeit“ in Form starker psychischer oder physischer Übermüdung und Exkurs zu § 166 Absatz 2 Satz 1 BGB analog	74
b) „Bewusstlosigkeit“ im letzten Stadium der Zuckerkrankheit.....	76
c) „Bewusstlosigkeit“ hervorgerufen durch bewusstseinsbeeinträchtigende Medikamente	77
II. Vorübergehende Störung der Geistestätigkeit, § 105 Absatz 2 Alternative 2 BGB.....	78
1. Krankhafte Störung der Geistestätigkeit.....	78
a) Der Begriff der Geistestätigkeit.....	78
b) Störung.....	80
aa) Aus medizinisch-psychiatrischer Sicht.....	80
bb) Aus juristischer Sicht	82
c) Krankhaftigkeit der Störung	83
aa) Die Entwicklung des medizinisch-psychiatrischen Krankheitsbegriffs	84
bb) Die psychiatrischen Diagnosen nach ICD-10-GM Version 2014 im Verhältnis zum klassischen Krankheitsbegriff in der Medizin.....	87
cc) Der juristische Krankheitsbegriff	88
d) Zwischenergebnis	90



2. Ausschluss der freien Willensbildung	90
a) „Freie Willensbildung“	93
b) Kriterien für die Feststellung des Ausschlusses der freien Willensbildung ...	96
c) Die Problematik des Nachweises einer Störung, die zum Ausschluss der Willensbildung führt	99
3. Bloß vorübergehender Zustand	100
a) Notwendigkeit der Unterscheidung zwischen vorübergehenden und dauerhaften Störungen der Geistestätigkeit	101
b) Kriterien für die Unterscheidung zwischen § 104 Nr. 2 und § 105 Absatz 2 BGB	102
aa) Unterscheidung aus medizinisch-psychiatrischer Sicht	103
bb) Unterscheidung aus juristischer Sicht.....	105
c) Lösungsansatz	106
4. Exkurs: Der Begriff des „luziden Intervalls“	107
a) Die Anerkennung luzider Intervalle aus juristischer Sicht	107
b) Kritik an der Anerkennung luzider Intervalle aus medizinischer Sicht.....	108
c) Zwischenergebnis	110
5. Ergebnis	111
III. Beweislast.....	111
IV. Voraussetzungen an die Feststellung der Tatbestandsvoraussetzungen durch das Gericht.....	114
1. Feststellung der tatsächlichen Lebensumstände des Betroffenen	114
2. Die Rolle des Sachverständigen bei der Entscheidungsfindung des Gerichts.....	116
3. Vorgehensweise bei der Gutachtenerstellung – besondere Pflichten des Sachverständigen	117
4. Die „Verwertung“ der Angaben des Sachverständigen durch das Gericht	120
V. Partielle Störung der Geistestätigkeit	123
1. Anerkennung aus erfahrungswissenschaftlicher Sicht	123
2. Anerkennung aus juristischer Sicht.....	125
3. Sonderfall: „Partielle Geschäftsfähigkeit“	128
VI. Relative Störung der Geistestätigkeit	129
VII. Relevante Störungsbilder im Sinne des § 105 Absatz 2 BGB aus Sicht der Rechtsprechung und der juristischen Literatur	133
1. Störungen aufgrund von psychotropen Substanzen	134
a) Folgen eines akuten Substanzrausches.....	134
b) Folgen einer Substanzabhängigkeit	137
2. Körperlich begründbare, organische Störungen der Geistestätigkeit	138
3. Endogene Psychosen	140



4. Neurotische Störungen, Belastungsstörungen und Persönlichkeitsstörungen	143
E. Die Rechtsfolge der Nichtigkeit	144
I. Die Möglichkeit des Zugangs einer Willenserklärung im Rahmen des § 105 Absatz 2 BGB	145
II. Die Diskussion um die Zulässigkeit der Nichtigkeit nach § 105 Absatz 2 BGB	145
1. Der Schutz des Rechtsverkehrs bei unerkannt Geisteskranken	146
2. Rechtlich ausschließlich vorteilhafte Geschäfte	153
3. Verstoß der Nichtigkeitsanordnung gegen Artikel 2 Absatz 1 Grundgesetz	153
F. Zusammenfassung 1. Hauptteil	158
2. Hauptteil: Für § 105 Absatz 2 BGB relevante medizinische Störungen	160
A. Störungen aufgrund von psychotropen Substanzen.....	160
I. Alkoholbedingte Störungen	161
1. Akuter Alkoholrausch bzw. akute Alkoholintoxikation	163
a) Symptomatik.....	163
b) Verschiedene Stadien des Alkoholrausches.....	163
aa) leichter Rausch.....	164
bb) mittelgradiger Rausch.....	164
cc) schwerer Rausch.....	165
dd) Exkurs: pathologischer Rausch	165
c) Neurobiologische Hintergründe bei Rauschzuständen durch Alkohol	166
e) Relevanz akuter Alkoholintoxikationen für § 105 Absatz 2 BGB.....	167
aa) „Bewusstlosigkeit“ im Sinne des § 105 Absatz 2 Alternative 1 BGB	167
(1) BAK über 3,5 Promille.....	167
(2) „leichter Rausch“	168
(3) „mittelgradiger Rausch“	168
(4) „schwerer Rausch“	168
bb) „vorübergehende Störung der Geistestätigkeit“ gemäß § 105 Absatz 2 Alternative 2 BGB	169
f) Zwischenergebnis	170
2. Alkoholismus – Alkoholmissbrauch und Alkoholabhängigkeit	170
a) Typologie der Alkoholkrankheit nach Jellinek	171
b) Phasen der Alkoholkrankheit nach Jellinek	174
c) Relevanz der Alkoholabhängigkeit und des bestimmten Abhängigkeitsgrades für den Tatbestand des § 105 Absatz 2 BGB.....	175
3. Alkoholbedingte Folgeschäden	176
a) Alkoholentzugssyndrom (Prädelir).....	176
aa) Relevanz für die Wirksamkeit einer Willenserklärung gemäß § 105	



Absatz 2 BGB	177
(1) „Bewusstlosigkeit“ im Sinne des § 105 Absatz 2, 1. Alternative BGB..	177
(2) „Vorübergehende Störung der Geistestätigkeit“ im Sinne des § 105 Absatz 2, 2. Alternative BGB.....	177
bb) Zwischenergebnis.....	178
b) Delirium tremens (Alkoholdelir)	178
aa) „Bewusstlosigkeit“ im Sinne des § 105 Absatz 2, 1. Alternative BGB	179
bb) „Vorübergehende Störung der Geistestätigkeit“ gemäß § 105 Absatz 2, 2. Alternative BGB	179
c) Alkoholhalluzinose.....	180
aa) „Bewusstlosigkeit“ im Sinne des § 105 Absatz 2, 1. Alternative BGB	180
bb) „Vorübergehende Störung der Geistestätigkeit“ gemäß § 105 Absatz 2, 2. Alternative BGB	180
d) Alkoholischer Eifersuchtswahn.....	181
aa) „Bewusstlosigkeit“ im Sinne des § 105 Absatz 2, 1. Alternative BGB	181
bb) „Vorübergehende Störung der Geistestätigkeit“, § 105 Absatz 2, 2. Alternative BGB	181
e) Wernicke-Enzephalopathie bzw. Wernicke-Korsakow-Syndrom	182
aa) „Bewusstlosigkeit“ im Sinne des § 105 Absatz 2 Alternative 1 BGB	183
bb) „vorübergehende Störung der Geistestätigkeit“ gemäß § 105 Absatz 2 Alternative 2 BGB	183
f) Zwischenergebnis für alkoholbedingte Folgeschäden.....	184
4. Ergebnis.....	184
II. Störungen durch Opiode	185
1. Akute Wirkungen und Wirkmechanismen	186
2. Chronische Wirkungen.....	187
3. Relevanz für den Tatbestand des § 105 Absatz 2 BGB.....	188
a) „Bewusstlosigkeit“ im Sinne des § 105 Absatz 2, 1. Alternative BGB	188
b) „Vorübergehende Störung der Geistestätigkeit“ im Sinne des § 105 Absatz 2, 2. Alternative BGB	189
III. Störungen aufgrund von Kokain.....	189
1. Akute Wirkungen und Wirkmechanismen	190
2. Chronische Wirkungen.....	191
3. Relevanz für den Tatbestand des § 105 Absatz 2 BGB.....	192
IV. Störungen aufgrund von Amphetaminen.....	192
1. Akute Wirkungen und Wirkmechanismen	193
2. Chronische Wirkungen.....	193
3. Relevanz für den Tatbestand des § 105 Absatz 2 BGB.....	194
V. Störungen aufgrund von Halluzinogenen.....	195



1. Akute Wirkungen und Wirkmechanismen	196
2. Chronische Wirkungen.....	197
3. Relevanz für den Tatbestand des § 105 Absatz 2 BGB.....	197
VI. Störungen aufgrund von Cannabinoiden.....	198
1. Akute Wirkungen und Wirkmechanismen	198
2. Chronische Wirkungen.....	199
3. Relevanz für den Tatbestand des § 105 Absatz 2 BGB.....	200
VII. Störungen aufgrund von Sedativa und Hypnotika	201
1. Akute Wirkungen und Intoxikationsfolgen	202
2. Chronische Wirkungen.....	202
3. Relevanz für den Tatbestand des § 105 Absatz 2 BGB.....	203
VIII. Ergebnis	204
B. Körperlich begründbare, organische Störungen der Geistestätigkeit	205
I. Epilepsien.....	205
1. Das Krankheitsbild der Epilepsien	206
2. Abgrenzung und Klassifikation der Epilepsie und einzelner epileptischer Anfälle	207
a) Klassifikation epileptischer Anfälle.....	209
b) Klassifikation der Epilepsien.....	212
3. Organisch bedingte, psychische Störungen im Rahmen der Epilepsie.....	212
4. Epilepsie und ihre Bedeutung für § 105 Absatz 2 BGB.....	213
5. Epileptische Anfälle und ihre Relevanz für § 105 Absatz 2 BGB.....	214
a) „Bewusstlosigkeit“ im Sinne des § 105 Absatz 2, 1. Alternative BGB	214
b) „vorübergehende Störung der Geistestätigkeit“ im Sinne des § 105 Absatz 2, 2. Alternative BGB	215
6. Ergebnis.....	216
II. Das Schädel-Hirn-Trauma.....	216
1. Klassifikation der Hirnschädigungen	216
2. Das „organische Psychosyndrom“	218
3. Relevanz eines Schädel-Hirn-Traumas für § 105 Absatz 2 BGB	218
a) „Bewusstlosigkeit“ im Sinne des § 105 Absatz 2 Alternative 1 BGB	218
b) „Vorübergehende Störung der Geistestätigkeit“ im Sinne des § 105 Absatz 2 Alternative 2 BGB	219
4. Dauerhafte Traumafolgen	219
III. Demenzen.....	220
1. Alzheimer-Demenz	221
2. Vaskuläre Demenz.....	222
3. Frontotemporale Demenz	223



4. Andere Demenzformen	224
5. Relevanz einer dementiellen Erkrankung für den Tatbestand des § 105 Absatz 2 BGB	224
a) „Bewusstlosigkeit“ im Sinne des § 105 Absatz 2 Alternative 1 BGB	224
b) „Vorübergehende Störung der Geistestätigkeit“ im Sinne des § 105 Absatz 2 Alternative 2 BGB	225
6. Ergebnis	226
IV. Weitere organische Störungen	227
C. Endogene Psychosen	228
I. Schizophrenie und wahnhafte Psychosen	228
1. Begriff	228
2. Symptomatik	229
3. Der Verlauf einer schizophrenen Erkrankung	230
4. Die Ursache der Erkrankung	231
5. Relevanz einer schizophrenen Episode für den Tatbestand des § 105 Absatz 2 BGB	232
a) „Bewusstlosigkeit“ im Sinne des § 105 Absatz 2 Alternative 1 BGB	232
b) „Vorübergehende Störung der Geistestätigkeit“ im Sinne des § 105 Absatz 2 Alternative 2 BGB	233
6. Ergebnis	233
II. Zykllothymien (manisch-depressive Krankheiten, affektive Psychosen)	234
1. Symptome und Verlauf einer manischen Episode	235
2. Symptome und Verlauf einer depressiven Episode	236
3. Symptome einer bipolaren affektiven Störung	238
4. Symptome einer rezidivierenden depressiven Störung	238
5. Relevanz affektiver Psychosen für den Tatbestand des § 105 Absatz 2 BGB	239
a) „Bewusstlosigkeit“ im Sinne des § 105 Absatz 2 Alternative 1 BGB	239
b) „Vorübergehende Störung der Geistestätigkeit“ im Sinne des § 105 Absatz 2 Alternative 2 BGB	239
6. Zwischenergebnis	240
III. Ergebnis	241
D. Neurotische Störungen, Belastungsstörungen und Persönlichkeitsstörungen	241
I. Neurotische Störungen	242
II. Belastungsstörungen	244
III. Persönlichkeitsstörungen	245
IV. Relevanz für den Tatbestand des § 105 Absatz 2 BGB	248
1. „Bewusstlosigkeit“ im Sinne des § 105 Absatz 2, 1. Alternative BGB	248



2. „Vorübergehende Störung der Geistestätigkeit“ gemäß § 105 Absatz 2, 2. Alternative BGB.....	249
V. Ergebnis	250
E. Zusammenfassung der wesentlichen Untersuchungsergebnisse	251
Literaturverzeichnis.....	254