

## Gesetzgebung. Ärztereht.

**Wollenweber: Vorschriften für das Verfahren bei der gerichtlichen Untersuchung menschlicher Leichen.** Reichsgesdh.bl. 1942, 625—628.

Verf., ein erfahrener gerichtsarztlicher Praktiker, bespricht die neuen Sektionsvorschriften. Aus seinen beachtenswerten Ausführungen sei folgendes herausgegriffen: Entsprechend dem vermehrten Einbau der Kriminalpolizei in die Rechtspflege sollte auch in den Sektionsvorschriften erwähnt werden, daß es gestattet und erwünscht sei, daß Kriminalbeamte bei der Leichenöffnung zwecks Auskunftserteilung an die Obduzenten zugegen sind. Die Fassung der Vorschriften über die Zuziehung des Gerichtsarztes bei der Leichenschau könnte fälschlich die Ansicht aufkommen lassen, als ob man in der Regel zur Leichenschau überhaupt keinen Arzt braucht. Verf. teilt die Auffassung, daß die Amtsärzte der jüngeren Generation sehr wenig in gerichtsarztlicher Tätigkeit geschult seien. Der Hinweis auf die Notwendigkeit, erfahrene gerichtsarztliche Obduzenten zur Leichenöffnung hinzuzuziehen, wird begrüßt. Verf. regt jedoch an, nicht allein auf die Assistenten der gerichtlich-medizinischen Institute hinzuweisen, sondern auch auf sonstige erfahrene Gerichtsärzte. Der Einbau von Bestimmungen über die Pflichten der Obduktionsgehilfen wird vorgeschlagen. Die Bestimmung, daß dem Richter alle erheblichen Befunde vorzuzeigen sind, wird abgelehnt. Der Richter ist nicht genügend sachverständig und wird durch diese Vorschrift geradezu zum Obersachverständigen ernannt. Bei Sepsisverdacht wird die Herausnahme eines Wirbelkörpers zur bakteriologischen Untersuchung für zweckmäßig gehalten. Die Bestimmung des § 64 der ersten Durchführungsverordnung zum Personenstandsgesetz (RGBl. I 1938, S. 533), nach der ein Kind auch unter 35 cm Länge dann als lebensfähig geboren gilt, wenn eine Lungenatmung stattgefunden hat, muß berücksichtigt werden. Eine Ablehnung der Leichenöffnung bei neugeborenen Kindern von einer Körperlänge unter 35 cm wird daher nicht möglich sein. Die Einfügung einer Leichendiagnose in das vorläufige Gutachten wird begrüßt. Dagegen hält es Verf. nicht für richtig, daß der Obduzent sich über die Frage einer vorsätzlichen oder fahrlässigen Tötung ausläßt. „Tötung durch fremde Hand“, „Tötung durch andere Umstände“, „Handlungen oder Unterlassungen einer fremden Person“ sind nach seiner Auffassung bessere Ausdrücke, die nicht ins Juristische übergreifen. Die neuen Vorschriften sind recht ausführlich und in allen Punkten nicht ganz einfach zu befolgen. Vor einer Einführung wird man die Obduzenten schulen müssen. Verf. spricht schließlich die Hoffnung aus, daß die Neufassung der Sektionsvorschriften der Forderung Nachdruck verleihen werde, späterhin hauptamtlich Gerichtsärzte für große Bezirke zu bestellen und ihnen ein gutes wissenschaftliches Rüstzeug und ausreichende Arbeitsmöglichkeiten zu geben.

*B. Mueller (Königsberg i. Pr.).*

**Becker: Ausnutzung der „Willenlosigkeit“ bei Sittlichkeitsverbrechen.** Med. Welt 1942, 526—527.

Verf., Jurist, erläutert die Bestimmungen des § 176/2 über außerehelichen Mißbrauch einer im Zustande der Willen- oder Bewußtlosigkeit befindlichen oder geisteskranken Frauensperson, worunter nach der Rechtsprechung auch geistesschwache Frauen subsumiert werden können. Willenlosigkeit ist dann gegeben, wenn die betreffende Frau entweder keinen Willen hat oder ihn nicht zu äußern vermag. An der Hand eines Beispiels — ein Arzt hatte eine Frau, die zur frauenärztlichen Untersuchung bei ihm erschienen war und ahnungslos auf dem Untersuchungsstuhl lag, überraschend und gegen ihren Willen mißbraucht — wird das Gerichtsurteil angeführt, daß die Frau überrumpelt worden sei, im Glauben, ärztlich behandelt zu werden, zumal sie in ihrer eigenartigen Körperhaltung nicht ahnen, noch wahrnehmen konnte, daß der

Angeklagte die körperliche Untersuchung in dieser Weise mißbrauchen werde. Das Reichsgericht schloß sich an; die Tat verdiene nach dem Grundgedanken des Strafgesetzes und nach gesundem Volksempfinden empfindliche Strafe; es handle sich nicht um den Tatbestand der Beleidigung mittels Tätlichkeit, sondern um ein Sittlichkeitsverbrechen. Dasselbe gilt auch für einen anderen Fall, wonach der Angeklagte selbst kein Arzt war, sondern eine ärztliche Untersuchung nur vorgetäuscht hatte, um dabei eine ahnungslose Frau zu mißbrauchen. Nach dem Kriegsstrafrecht, novelliert vom 4. IX. 1941, verfällt der Täter unter Umständen auch der Todesstrafe, wenn es sich um einen nach den höchsten Zielsetzungen des Strafrechts besonders schwerwiegenden Fall handelt.

*Alexander Pilez (Wien).*

**Schweighäuser, Franz: Die verminderte Zurechnungsfähigkeit im Strafrecht. Urteil des Reichsgerichts vom 25. November 1941.** Allg. Z. Psychiatr. 121, 184—185 (1942).

Das Reichsgericht beanstandet, daß die Vorinstanz, ein Sondergericht, auf Grund der ärztlichen Feststellung: Psychopathie den § 51, Abs. 2 StGB. angenommen hatte, da eine psychopathische Hemmungslosigkeit nicht ohne weiteres die in diesem Absatz geforderten Voraussetzungen erfülle. Das Urteil des Reichsgerichtes stellt weiterhin klar, daß die Zuerkennung des § 51, Abs. 2 StGB. nicht zwangsläufig und unbesehen zu einer Strafmilderung nach der Art des für den Versuch angesetzten Strafmaßes führen müsse. Unabhängig davon, ob § 51, Abs. 2 bejaht oder verneint werde, habe das Gericht zu prüfen, ob Strafermäßigung im Hinblick auf die Tat sowohl wie im Hinblick auf den Täter angezeigt sei, anderenfalls es den Vorwurf verdiene, von seinem Ermessen keinen sachgemäßen Gebrauch gemacht zu haben.

*Schmitz (Bonn).*

**Trembur und Paech: Zur Frage der geistigen Störung im Sinne des Ehegesundheitsgesetzes.** Öff. Gesdhdienst 7, A 537—A 544 u. 561—569 (1942).

Die Frage der geistigen Störung spielt in der Deutschen Ehegesetzgebung eine bedeutende Rolle, da sie sowohl im § 1, Abs. 1, Buchstabe c des Ehegesundheitsgesetzes auftaucht, als auch im § 50 des Ehegesetzes unter die Scheidungsgründe aufgenommen worden ist. Verff. versuchen an Hand von Entscheidungen aus der Praxis der Befreiungen von dem Ehehindernis des § 1, Abs. 1, Buchst. c des Ehegesundheitsgesetzes eine Begriffsbestimmung der „geistigen Störung“ zu geben. Aus den aufgeführten Einzelfällen ergibt sich, daß Psychopathie, Trunksucht, progressive Paralyse, Morphiumsucht und Homosexualität unter den Begriff „geistige Störung“ fallen können. Damit ist aber selbstverständlich dieser Begriff nicht ausgeschöpft. Nach Ansicht des Ref. wird der Begriff der geistigen Störung, wie es auch die Verff. andeuten, nur richtig ausgelegt werden können, wenn man davon ausgeht, ob das von den Verlobten im Hinblick auf ihre Eheschließung gezeigte Verhalten dem entspricht, was die Volksgemeinschaft von ihnen auf Grund ihrer Auffassung vom Sinn und Wesen der Ehe verlangen muß.

*H. Linden (Berlin).*

**Manz, R.: Zur Frage des „offenbar unmöglich“.** (Inst. f. Gerichtl. Med. u. Kriminalist., Univ. Göttingen.) Ärztl. Sachverst.ztg 48, 161—168 (1942).

Der Aufsatz, veröffentlicht als Niederschlag der am 14. VII. 1942 in Göttingen gehaltenen öffentlichen Lehrprobe des Verf., setzt sich zunächst mit der Begriffsbestimmung des „offenbar unmöglich“ von seiten der Disziplinen Medizin und Recht auseinander und begrüßt es, daß die von der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie 1927 vorgeschlagene Fassung des § 1717 BGB. die Zustimmung maßgebender Juristen gefunden hat, was aus höchstrichterlichen Entscheidungen zu entnehmen sei, die eine hohe Wahrscheinlichkeit zur Erfüllung der Forderung des oben angeführten Paragraphen für ausreichend erklärten. Die den Gerichten angenehmste mathematische Festlegung sei für den Blutgruppenbeweis entsprechend dem Vorschlag des Instituts Robert Koch mit der Ziffer 99,8% anerkannt, nun sei es Sache des Gutachters, dem Richter nach Möglichkeit durch die verständliche Begründung seiner Skala von „Möglich“, „Unwahrscheinlich“ bis zum „mit an Sicherheit grenzende Wahrscheinlichkeit“ zu helfen. Verf. bespricht die Empfängnisunfähigkeit der Frau, die Zeugungsunfähigkeit des Mannes,

die Beischlafsunfähigkeit und endlich die so wichtige Frage der Schwangerschaftsdauer. Endlich erwähnt er die sich immer weiter ausbauende Blutgruppenforschung und die indirekte Blutgruppenbestimmung, sowie als letztes Beweismittel die erbbiologische Untersuchung. *Schütt* (Berlin).

**Identitätssicherung bei gerichtlichen Blutgruppengutachten.** RdErl. d. RMdI. v. 10. 11. 1942 — IVf 1437/42 — 4398. Minist.bl. Minist. Inn. A 1942, 2148—2149.

Dieser neue Runderlaß soll den (nicht veröffentlichten) Runderlaß vom 5. XII. 1940 wieder in Erinnerung der Gesundheitsämter bringen. Die zu den gerichtlichen Blutgruppenbestimmungen ermächtigten Sachverständigen dürfen in Zukunft nur Gutachten erstatten, wenn die bei den Blutprobeneinsendungen angeforderten Identitätsnachweise geprüft und als ausreichend und einwandfrei befunden sind. Die Identitätsnachweise sind nur dann als ausreichend anzusehen, wenn einmal die ordnungsmäßige Niederschrift über die Blutentnahme beigefügt ist und vor allem auch die das Blut enthaltenden Röhrchen oder Venülen vor Verwechslungen dadurch gesichert sind, daß der entnehmende Arzt die Gefäße selbst mit Aufschriftzetteln gekennzeichnet hat, die von den Probanden mit dem eigenen bzw. von den Begleitpersonen der Kleinkinder mit dem Namen des Kindes beschriftet worden sind. Bei nicht genügend gekennzeichneten Blutproben erfolgt Neuansforderung. Die Prüfung der Frage der Identitätssicherung bei von Wehrmachtangehörigen entnommenen Blutproben muß Sache der ermächtigten Gutachter bleiben. *Jungmichel* (Göttingen).

**Palmieri, Vincenzo Mario: Il medico e la legge penale.** (Arzt und Strafrecht.) (*Istit. di Med. Leg. e d. Assicuraz., Univ., Napoli.*) Fol. med. (Napoli) 28, 705—721 (1942).

Kurze Besprechung einiger für den Heilarzt wichtiger Bestimmungen des italienischen Strafgesetzbuches. Im einzelnen nichts neues. *v. Neureiter* (Straßburg).

**Dichgans, Günter: Der Begriff des ärztlichen Kunstfehlers.** Düsseldorf: Diss. 1940. 23 S.

**Broermann, Franz-Otto: Über das Berufsgeheimnis des Zahnarztes.** Düsseldorf: Diss. 1940 (1939). 19 S.

**Schläger: Die Aufklärungspflicht des Arztes.** Dtsch. Z. Chir. 256, 463—464 (1942).

Das RG. hat im Urteil vom 16. XII. 1940 (Aktenzeichen nicht angegeben) ausgeführt, daß ein widernatürlicher After unter Umständen zur Annahme einer ekelerregenden Krankheit im Sinne des Ehegesetzes berechtige. Ein Chirurg (Guleke, vgl. diese Z. 36, 4) hält es daher für die Pflicht des Arztes, der einen widernatürlichen After anlegt, den Kranken vor Durchführung der Operation auch hierüber zu belehren. Verf. tritt dieser Auffassung nicht bei. Die Aufklärungspflicht des Arztes kann nicht allzu weit gehen. Ob ein Kranker mit einem widernatürlichen After wirklich deswegen gegen seinen Willen geschieden werden kann, hängt davon ab, ob das Scheidungsbegehren sittlich auch gerechtfertigt ist. Dieses wird aber wohl nur selten der Fall sein. Nach der Rechtsprechung des RG. braucht der Arzt nur auf die medizinische Bedeutung und die Gesundheitsfolgen des Eingriffes einzugehen, nicht auf die Rechtsfolgen. Gesetzlich vorgeschrieben ist lediglich die Aufklärungspflicht gegenüber den Geschlechtskranken über die Art der Krankheit, über die Ansteckungsgefahr sowie über die Strafbarkeit bei Verstößen gegen das Geschlechtskrankengesetz.

*B. Mueller* (Königsberg i. Pr.).

**Mueller, B.: Der gegenwärtige Stand der Entwicklung des ärztlichen Operationsrechts.** (*Inst. f. Gerichtl. Med. u. Kriminalistik, Königsberg i. Pr.*) Münch. med. Wschr. 1942 II, 905—907.

Die Operation ist grundsätzlich eine Körperverletzung und bis zur Einfügung des § 226 a StGB. im Jahre 1933 war eine klare Ausnahmestimmung für den Operateur nicht vorhanden. Der § 226 a (Einwilligung) gilt nicht nur für den Arzt (Boxen). Die neuere Gesetzgebung sieht für bestimmte scharf abgegrenzte Gebiete die Möglichkeit eines Eingriffes ohne Einwilligung vor: Sterilisation, § 81 a StPO., Artikel 3 des Ge-

setzes vom 12. IV. 1938, Behandlungspflicht und Asylierungsmöglichkeit der Geschlechtskranken, Operationsduldungspflicht der Wehrmichtsangehörigen. — Bewußtlose und Minderjährige können ebenfalls nur mit Einwilligung des Sorgeberechtigten behandelt werden. Sind die Sorgeberechtigten in Notfällen trotz eines entsprechenden Versuches nicht zu erreichen, so kann der Arzt den Eingriff ohne unangenehme strafrechtliche und zivilrechtliche (Geschäftsführung ohne Auftrag im Sinne von § 677 ff. BGB.) Folgen ausführen. — Verweigern die Sorgeberechtigten den Eingriff, so kommt die Entziehung des Sorgerechtes nach § 1666 BGB. in Frage. Allerdings kann man den Ausgang des entsprechenden Rechtsverfahrens nicht immer abwarten, sondern man muß sich in dringenden Fällen an das Jugendamt oder die Polizei wenden und deren Entscheidung herbeiführen. Kommt diese Hilfe der Behörde zu spät, so muß der Arzt auf eigene Verantwortung auch gegen den Willen der Sorgeberechtigten handeln. (Hierzu das bekannte Urteil des RG. vom 4. XI. 1940 30 346/40, in dem ein Arzt wegen Nichterkennung und Nichtbehandlung einer Diphtherie verurteilt wurde, obwohl der Vater der Kinder zugegebenermaßen die Einspritzung von Heilserum verweigert hätte.)

*Elbel* (Freiburg i. Br.).

**Appeal of pharmacist against erasure.** (Berufung eines Pharmazeuten gegen seine Streichung.) *Lancet* 1941 I, 292.

Mitteilung der ersten Berufung gegen einen Entscheid des gesetzlichen Komitees der Pharmazeutischen Gesellschaft. Die Berufung war von einem Mann eingelegt, dessen Namen das gesetzliche Komitee zu streichen angeordnet hatte, weil er beschuldigt war, ein gedrucktes Pamphlet undeckter Art durch die Post und ohne Einladung oder Aufforderung an die Öffentlichkeit verteilt zu haben. Die Schrift hatte eine Arznei angekündigt als „hormonale Behandlung für Impotenz und nervöse Schwäche des Mannes und Frigidität und Apathie der Frau“. Der Königliche Gerichtshof, vor dem die Berufung verhandelt wurde, wies sie zurück, mit der Begründung, daß der Inhalt weit über nur medizinische oder wissenschaftliche Ankündigung hinausgehe bzw. nicht im mindesten Anspruch hätte, als medizinische Ankündigung angesehen zu werden. Es sei nur ein Lockmittel, um unbedachtsame Menschen zu verleiten, widersinnige Preise zu zahlen für eine ihnen empfohlene Arznei. — Die Ablehnung dieser Berufung geschieht im Sinne der Bestimmungen der Pharmazeutischen Gesellschaft, wonach Angebote auf Medikamente, die sich auf Sexuallschwäche beziehen, an das Publikum nicht gemacht werden dürfen; im Falle der Zuwiderhandlung darf der nach der Berufung an den Hauptgerichtshof aus der Liste der Pharmazeuten gestrichene Name dieses Herstellers nicht wieder aufgenommen werden, außer mit Einwilligung des Staatsrates.

*Jungmichel* (Göttingen).

**Hallmeier, Otto: Über die Frage der Fahrsicherheit bei krankhafter Körperbeschaffenheit.** München: Diss. 1942 (1941). 31 Bl.

### **Vererbungswissenschaft und Rassenhygiene.**

**Coerper, Karl: Arbeitsmethoden und Aufgaben der Konstitutionsklinik.** Dtsch. med. Wschr. 1942 II, 916—920.

Die Konstitutionsklinik ist die Klinik des gesunden und kranken Menschen, die pathologische Klinik die Klinik der Krankheiten. Es gibt keine Konstitutionskrankheiten, es gibt nur konstitutionelle Ausprägungen der krankhaften Vorgänge; das gilt sowohl von den vornehmlich exogen als auch von den vornehmlich endogen verursachten Krankheiten. Beide Kliniken gehören zusammen, müssen gleichzeitig betrieben werden. Nur ist die Konstitutionsklinik in ihrer wissenschaftlichen Entwicklung und praktischen Nutzenanwendung im Vergleich zur pathophysiologischen Klinik häufig vernachlässigt worden. Die diagnostischen Methoden der Konstitutionsklinik sind 1. die Feststellung der gewordenen Reaktionsbasis; 2. der Habitus und 3. die Gebahrung, die die leib-seelischen Wurzeigenschaften des Menschen (Aufnahme-, Betätigungs- und Pflegebedürfnis), seine Gewohnheiten und Besonderheiten, wie sie sich bei der Aufnahme von Reizen, ihrer Verarbeitung und der daran sich anschließenden erkennbaren Reaktion ergeben, enthält. Die praktische Auswirkung der Konstitutionsklinik in ihren Maßnahmen besteht: 1. in der Indikationsstellung zur individuellen Behandlung von Krankheiten und der von der pathologischen Klinik mannigfach vernachlässigten Allgemeinbehandlung; 2. auf dem Gebiete der Begutachtung in den