

Eduard Kern: Ein Justizmord? Kriminalistik 1952, 169—171.

Anlaß zu dieser Diskussion gab ein Artikel eines Amsterdamer Juristen in der Zeitung „Frankfurter Allgemeine“ vom 21. 1. 52, in dem dieser behauptet, daß im Sommer 1921 für die Ermordung zweier Bürgermeister in Heidelberg ein Unschuldiger auf Grund eines Indizienbeweises verantwortlich gemacht und hingerichtet wurde. Nach Jahren habe der Sohn des einen Ermordeten die Tat auf dem Sterbebett gebeichtet. Genaue Nachprüfungen dieses angeblichen Justizmordes ergaben die Haltlosigkeit der Behauptung in der Zeitungsnotiz, so hat z. B. keiner der beiden Ermordeten je einen Sohn gehabt. Verf. weist in diesem Zusammenhang auf zwei Tatsachen hin: erstens kann unter Anwendung größter Vorsicht auch bei Leugnen des Angeklagten ein Indizienbeweis dessen Schuld erbringen. Zweitens muß man aber auch bei der Behauptung, das Gericht habe sich einen Justizmord zuschulden kommen lassen, sehr vorsichtig sein, da das Vertrauen des Volkes in seine Justiz sonst untergraben wird. JÄHSER (Heidelberg).

Oskar Paul Dost: Erotische Briefe. Kriminalistik 1952, 112—113.

Erotische Briefe werden heute kaum noch geschrieben. Bei den vereinzelt Schreiben unterscheidet man solche, die es aus rücksichtsloser Begehrlichkeit tun, um eine Frau zu verführen oder zu erpressen. Bei der 2. Gruppe von Schreibern sind die Briefe als Ersatzhandlung anzusehen. Sie finden ihre Befriedigung am schriftlichen Niederschlag und an dem Gedanken der Erregung des Opfers. Damit sind sie den Exhibitionisten verwandt. — Frauen gehören in den seltensten Fällen zu den Schreibern und dann meist aus sexueller Hysterie. Verf. klassifiziert die Briefe von den abstoßendsten Darstellungen mit gemeinen Bildern bis zu gemäßigteren Ausdrucksformen. Die Ermittlung des Täters ist sehr schwierig, man stößt vielfach auf Überraschungen. JÄHSER (Heidelberg).

Heinrich Gartmann: Zur psychologischen und psychopathologischen Eigenart der nach Schweizerischem Strafgesetzbuch verwarnten Gewohnheitsverbrecher. [Psychiatr. Univ.-Klin. Waldau, Bern.] Mschr. Psychiatr. 123, 130—168 (1952).

23. StGB §§ 212, 222, 47, 49, 330c: a) „Beihilfe“ zur Selbsttötung ist nicht strafbar; wer aber eine Rechtspflicht hat, Lebensgefahr von einem andern nach Kräften abzuwenden, und diese Pflicht kennt, die Selbsttötung aber trotzdem nicht hindert, obwohl er es könnte, ist je nach seinem Willen und seiner Haltung in bezug auf die Todesfolge in der Regel der vorsätzlichen oder fahrlässigen Tötung schuldig. Die Rechtspflicht kann auf Gesetz, Gewohnheitsrecht oder Vertrag beruhen; sie besteht für Ehegatten, die in ehelicher Gemeinschaft leben. b) Eine Selbsttötung ist kein Unglücksfall im Sinne der Vorschrift, wenn nicht besondere Umstände gegeben sind (z. B. Geisteskrankheit des Selbstmörders). Neue jur. Wschr. A 1952, 552—554.

Kriminelle und soziale Prophylaxe.

R. Benon: Neuro-psychiatrie infantile, fugue et vagabondage. (Neuropsychiatrie des Kindes, Flucht und Umherstreifen.) Ann. Méd. lég. etc. 32, 75—77 (1952).

Allgemein gehaltener Überblick; man muß bei der Untersuchung der kindlichen Flüchtlinge und Vagabunden nach der Ursache forschen. Sie kann im Milieu und in der Psyche des Kindes oder in beiden Umständen begründet sein. Bei der psychischen Untersuchung ist neben dem Intelligenzgrad auch die Ideenwelt des Exploranden zu erforschen, wobei zwischen ständigen und vorübergehend auftretenden psychischen Regungen bzw. Affekten unterschieden wird. Im einzelnen kommen in Frage: allgemeine Freiheitsideen, ärgerliche Erlebnisse in der Schule, ungerechte Behandlung durch Lehrer oder Erziehungsberechtigte, Haß gegen die eigene Familie, aber auch positive Lustgefühle wie Freude an der Natur, Freude am Wandern, Lust an Organisation von jugendlichen Banden u. a. Auch an die Möglichkeit der seltenen epileptischen Dämmerzustände ist zu denken. Körperlich wird man auch dem Verhalten des endokrinen Systems Aufmerksamkeit zuwenden müssen. Literatur wird nicht zitiert. B. MUELLER (Heidelberg).

Alfred Petré: Über die eventuelle Notwendigkeit der Pflege eines Alkoholikers in einer Geisteskrankenanstalt und der Unterbringung in einer Alkoholikeranstalt. Sv. Läkartidn. 1952, 934—938 [Schwedisch].

Die Aufnahme eines Alkoholikers ins Geisteskrankenhaus hat den Vorteil des Wegfalles der späteren Überführung in eine Alkoholikeranstalt, wenn einmal die Krankheitszeichen ge-

schwunden sind und wieder Arbeitsfähigkeit eingetreten ist. Voraussetzung ist natürlich, daß Wohnung und Arbeitsmöglichkeit gesichert sind. Die Überführung in eine Alkoholikeranstalt wird aber notwendig, wenn Arbeitsvermögen und Einsicht in die erforderliche Alkoholenthaltenheit mangeln. Wenn der Kranke bei gebessertem Zustand nach den gesetzlichen Bestimmungen nicht mehr *gegen* seinen Willen im Geisteskrankenhaus zurückgehalten werden kann und der Beschluß der Nüchternheitsbehörde zur Aufnahme in die Alkoholikeranstalt auf sich warten läßt, tritt oftmals eine längere, höchst unerwünschte Unterbrechung zwischen Krankenhauspflege und Wartung in der Alkoholikeranstalt ein, was fast stets zu Rückfall in Alkoholismus führt. Verf. beleuchtet diesen Mißstand durch ein schlagendes Beispiel aus der Praxis und betont, daß die Heilung eines Alkoholikers durch einen kürzeren Aufenthalt im Geisteskrankenhaus in der Regel nicht zu erreichen ist.

P.H. SCHNEIDER (Stockholm).

Heinrich Meng und Paul Reiwald: Prophylaxe des Verbrechens als sozialärztliches und gesellschaftliches Problem. Hippokrates 23, 62—66 (1952).

Zur Verhütung von Verbrechen müßten menschenwürdige Lebensbedingungen geschaffen, soziale Übelstände beseitigt und Kriminalpsychologie unter Anwendung der Erkenntnisse der Psychoanalyse getrieben werden. Ursache der Kriminalität ist fast immer Verwahrlosung, seltener Affekthandlungen. Schwere affektive Störungen führen bei Minderbemittelten zur Kriminalität [Neurose des kleinen Mannes (STUR)] bei Wohlhabenden zur Neurose. Es fällt daher Neuroseprophylaxe mit Verbrechensprophylaxe zusammen. Der Liebesverlust der Kindheit muß ersetzt werden (Übertragung). Verbrechensprophylaxe besteht auch in der Abschaffung des Krieges. Die Hoffnung erscheint den Verff. sehr gering.

BRITENECKER (Wien).

Kunstfehler, Ärzterecht, medizinisch wichtige Gesetzgebung und Rechtsprechung.

Heinz Lossen: Überspitzte ärztliche Sorgfaltspflicht. [Univ.-Röntgeninst., Johannes-Gutenberg-Univ., Mainz.] Hippokrates 23, 197—200, 224—227 und 254—257 (1952).

Erich Aye: Möglichkeiten fahrlässiger Medizinalvergiftungen und ihre Verhütung. Dtsch. Apotheker-Ztg 1952, 40—43.

Verf. berichtet über Medizinalvergiftung. Er bringt eine Statistik von 400 Fällen, zusammengestellt von SENTIS, sowie zahlreiche Beispiele, wie es durch Versehen verschiedenster Art zu schweren Vergiftungen gekommen ist (Verwechslung von Arzneimitteln, „Rezeptfehlern“, Fortlassen wichtiger Anweisungen, Abgabe unreiner Substanzen). Überraschend selten sind Vergiftungen, die durch Verwechslung von Arzneimitteln oder falsche Mengen zustande gekommen sind. Um die Möglichkeit von Vergiftungen herabzusetzen, wird vorgeschlagen: Die Gesamtmenge starkwirkender Arzneimittel sollte immer unter der toxischen Dosis liegen — z. B. bei Mineralsäuren 15%ig, bei Laugen 5%ig —; Schlafmitteln sollte eine geringe Menge eines Brechmittels zugesetzt werden; Ampullen sollten mit roten Hälsen für intravenöse Injektionen, gelben für intramuskuläre Injektionen und grünen für alle Anwendungsarten gekennzeichnet werden; starkwirkende Substanzen müßten auf Fertigpackung wie auf Rezept mit warnenden Aufschriften versehen werden.

O. SCHMIDT (Göttingen).

Unrichtige Liquidation für die Krankenkasse. Münch. med. Wschr. 1952, 1006—1007.

Ein Arzt stellte einem Patienten den Betrag von DM 31.— in Rechnung. Nachträglich erklärte der Patient, er sei in einer Privatkrankenkasse und bat um eine Rechnung für die Kasse. Der Arzt stellte eine neue Rechnung über DM 50.— aus und wollte dadurch erreichen, daß der Pat. die DM 31.— zurückerhielt. Die Kasse lehnte aber die Zahlung ab. Das Oberlandesgericht Köln (Urteil vom 9. 10. 51, Ss 164/51 MDR 1952, S. 55) erachtete Beihilfe zum versuchten Betrug für vorliegend.

BECKER (Düsseldorf).

Alexander Arendt: Rückenmarkschädigung nach Periduralanästhesie. [Hirnforsch.-Inst. d. Univ. Leipzig.] Dtsch. Gesundheitswesen 7, 600—602 (1952).

Verf. gibt einleitend einen Überblick über die häufigsten Komplikationen nach Periduralanästhesie. Er berichtet dann von einem Pat., der 11 Tage nach der Periduralanästhesie die ersten neurologischen Störungen in den unteren Extremitäten bemerkte und nach 96 Tagen an einer Peritonitis mit einem Strangulationsileus verstarb. Die histologische Untersuchung des Rückenmarks ergab eine primäre Degeneration im Sinne SPIELMEYERS. Die Ursache wird in der Periduralanästhesie gesehen, bei der wohl die Dura verletzt wurde und das Anaestheticum in den Liquorraum gelangt ist.

LORKE (Göttingen).