

blatt geworfen. Der Arzt fragte die Schwestern lediglich, ob alles in Ordnung sei. — Der BGH hat grundsätzlich festgestellt, daß beide Schwestern verpflichtet waren, das was sie mündlich gehört hatten oder aus dem Gedächtnis zu wissen glaubten, mit der Krankenblatteintragung zu vergleichen. Auch dem Arzt wird als fahrlässig zur Last gelegt, daß er von einer Einsichtnahme ins Krankenblatt absah und sich auf die mündlichen Aussagen der Schwestern verließ, obwohl das Krankenblatt vorlag. Der BGH nahm auch den Einwand nicht entgegen, es sei im Krankenhaus allgemein üblich gewesen, daß die Ärzte sich auf die Angaben der Schwestern verließen. Er billigte auch, daß der Arzt einen Monat mehr Strafe erhalten hatte, als die Schwestern (Arzt 4 Monate Gefängnis, die Schwestern 3 Monate, alle mit Bewährungsfrist). In der Entscheidung ist vermerkt, daß der verurteilte Arzt als Pflichtassistent ohne Aufsicht eigentlich die Transfusion nicht hätte durchführen dürfen. Es wird auch als befremdlich angesehen, daß ein erfahrener Arzt, der im Krankenhaus wohnte, aber gerade keinen Dienst hatte, um dessen Hilfe der transfundierende Pflichtassistent bat, nur mündlich Ratschläge erteilte, es aber nicht für nötig hielt, den Patienten anzusehen; Anklage war jedoch insoweit nicht erhoben worden.

B. MUELLER (Heidelberg)

Kriminologie, Gefängniswesen, Strafvollzug

Helmut Rennert: Das Wegnehmen und Stehlen bei Kindern und Jugendlichen und die Kleptomanie. [Klin. f. Psychiatr. u. Neurol., Univ., Jena.] Psychiat., Neurol. med. Psychol. (Lpz.) 9, 132—146 (1957).

Erscheinungen des Wegnehmens oder Stehlens spielen unter den Verhaltensstörungen von Kindern und Jugendlichen eine besonders große Rolle. Verf. diskutiert die Problematik des Begriffs „Kleptomanie“, gebraucht ihn aber dann doch für alle Fälle, bei denen die Stehlsucht ganz im Vordergrund zu stehen scheint. Er führt 30 unmittelbare Antriebe und Motive an, die zu Diebstahlhandlungen bei Minderjährigen führen können. Eine wirklich isolierte Stehlsucht läßt sich dabei allerdings kaum finden. Eingehend werden besprochen soziale Bedingungen, psychologische Grundlagen, psychopathologische Antriebe zum Stehlen, seine Diagnose, Therapie, Prognose und gerichtspsychiatrische Beurteilung (DDR) nach Literatur und eigenen Beobachtungen. Das Syndrom der Stehlsucht wird weit gefaßt und erscheint dabei recht uneinheitlich. Als pathogenetische Faktoren werden unterschieden die phylo- und ontogenetischen, triebpsychologischen und biologischen Verhältnisse, die sexuellen und anankastischen Bindungen sowie die neurotischen Entwicklungen. Auf die gelegentliche Bedeutung epileptischer Komponenten wird besonders hingewiesen.

HELMUTH SCHILLING (Wolf a. d. Mosel)^o

H. Leuner: Zur Genese jugendlicher Dissozialität. [Univ.-Nervenklin., Marburg. (Med. Ges., Marburg, 15. II. 1956.)] Dtsch. med. J. 1957, 263—264.

Am Beispiel eines kriminell gewordenen Jugendlichen zeigt Verf. auf, daß nur aus poly-ätiologischer Sicht im Sinne VILLINGERS die Genese von dissozialem und kriminellem Verhalten Jugendlicher erfaßt wird. Dabei kommt den Retardierungserscheinungen besondere Bedeutung zu. Bis zu 70% jugendlicher Delinquenten weisen deutlich faßbare Entwicklungsrückstände auf. Aus der Aufzeigung der verschiedenen Kausalfaktoren für das Verhalten ergeben sich zugleich die Ansätze zur Behandlung und die Gesichtspunkte für eine Verbrechenprophylaxe. KUNZ^o

W. Munkwitz und G. Neulandt: Zur Psychologie der Tätowierungen bei jugendlichen Straffälligen. [Univ.-Nervenklin., Marburg, u. Jugendstrafanst., Rockenberg.] Mschr. Kriminol. u. Strafrechtsreform 40, 227—233 (1957).

Verff. gehen von den Ansichten LOMBROSOS über die Bedeutung der Tätowierung und ihren Beweiswert zur Erkennung krimineller Veranlagung aus, berühren sodann die historische Entwicklung des Tätowierens und lehnen die Ansicht LOMBROSOS, daß Tätowierungen ausschließlich Zeichen persönlichkeitsgebundener (endogener) Merkmale des Verbrechers sind, ebenso ab wie die ASCHAFFENBURGS, nach der das Tätowieren lediglich eine Folge der Milieueinwirkung ist. Richtig müßten beide Faktoren gewürdigt werden. Die Ergründung der Ursachen für die Tätowierung stößt auf erhebliche Schwierigkeiten. Verff. untersuchten 242 Inassen der Jugendstrafanstalt Rockenberg und fanden 76 (32%) Tätowierte (1954; dagegen 1953 nur 20%, 1948—1952 sogar nur 15%). Ein erheblicher Teil hatte die Tätowierung mit 16 und 17 Jahren erhalten. In 65 Fällen war die Tätowierung in Haftanstalten, in 4 weiteren in der Fürsorgeerziehung erfolgt; nur 7 hatten die Tätowierung in der Freiheit vornehmen lassen. Das zahlenmäßige Anwachsen erklären die Verff. damit, daß nach dem neuen JGG bedeutend ältere

Jahrgänge, die bereits kriminell vorbelastet sind, in die Anstalt eingewiesen werden. Da die meisten Tätowierungen in Haftanstalten vorgenommen worden sind, finden sie sich überwiegend bei Jugendlichen, die bereits eine Freiheitsstrafe verbüßt haben. Unter den Motiven finden sich neben Langeweile vor allem Überredung, Nachahmung, Geltungssucht und Autoerotismus. Später führen bei manchen Jugendlichen die Tätowierungen zu Hemmungszuständen und Insuffizienzgefühlen. Die tätowierten Jugendlichen stehen intellektuell unter dem Altersdurchschnitt und auch unter dem Durchschnitt der übrigen Anstaltsinsassen. Exogene Faktoren überwiegen gegenüber den endogenen. Der Symbolgehalt der Tätowierung ist ohne wesentliche Bedeutung. Aufgabe der Erziehung im Strafvollzug ist es, die Jugendlichen in Unterricht und Gruppengespräch vor den Brandmarkungen, denen sie sich aussetzen, zu bewahren.

KONRAD HÄNDEL (Mannheim)

Albert Labin and Joseph W. Eaton: Group psychotherapy for criminal offenders. A program for parolees under social-psychological coercion. [Amer. Psychiatr. Assoc., Chicago, 13. V. 1957.] Calif. Med. 88, 22—26 (1958).

Hans v. Hentig: Pre-murderous kindness and post-murder grief. J. Crim. Law and Pol. Sci. 48, 369—377 (1957).

Haruo Abe: Criminal procedure in Japan. J. Crim. Law and Pol. Sci. 48, 359—368 (1957).

Kunstfehler, Ärzterecht, medizinisch wichtige Gesetzgebung und Rechtsprechung

F. Niedermayer: Der Kunstfehler. Münch. med. Wschr. 1957, 946—948.

Verf. berichtet zunächst über Versehen, die ihm in seiner Tätigkeit als Leiter eines gynäkologischen Krankenhauses gelegentlich selbst unterlaufen sind. Auch er hat einmal ein Tuch in der Bauchhöhle vergessen und es nachher vaginal aus dem Douglas herausgeholt, ohne daß die Patientin den Grund des erneuten Eingriffs erfuhr. Manchmal ist schwer zu entscheiden, ob ein vergessenes Tuch bei der letzten oder bei einer früher vorangegangenen Operation liegen geblieben ist. Auch das Versehen von Hilfskräften, wie es Verf. als Militärarzt des 1. Weltkrieges erlebt hat, braucht nicht immer schädigende Folgen zu haben. Bezüglich der Aufklärung stellt sich Verf. auf den Standpunkt, daß es gelegentlich einmal auch gut sein kann, dem Patienten irgendwelche Befunde nicht mitzuteilen, so das Vorhandensein von Splintern, die voraussichtlich keine Störungen verursachen werden. Im ganzen ist der Aufsatz des Verf. getragen von dem Bestreben darzutun, daß auch einem gewissenhaften, sorgfältigen und erfolgreichen Arzt gelegentlich einmal ein Versehen unterläuft.

B. MUELLER (Heidelberg)

Über den „Konflikt zwischen ärztlichem und juristischem Denken“. Med. Klin. 1958, 195—196.

Die beiden Urteile der I. Großen Strafkammer des Landgerichtes München I im Falle Professor Dr. SCHÖRCHER wegen fahrlässiger Tötung werden besprochen. Nach einer kurzen Darstellung des Geschehensablaufes wird ein Teil der beim Prozeß tätig gewesenen Sachverständigen namentlich genannt und deren einzelne Stellungnahme erwähnt. Die von den Direktoren der westdeutschen chirurgischen Universitätskliniken verfaßte Resolution und die beschlossenen Maßnahmen werden mitgeteilt.

SPANN (München)

W. Sorge: Gewollte Körperverletzung durch Sudabad. [Chir. Abt., Kreiskrankenh., Hohenmölsen.] Zbl. Chir. 82, 1983—1985 (1957).

Einläufe nach Art des Sudabades haben auch sonst schon zu Verletzungen geführt. Im Anschluß an ein Sudabad trat bei einer Patientin ein fieberhafter Zustand auf, später bildeten sich eine Beckenphlegmone und ein Absceß aus. Sie konnte geheilt werden. Sie zeigte den Bademeister wegen vorsätzlicher Körperverletzung an. Verf. nahm ihn jedoch gutachtlich in Schutz. Der Anklage wurde nicht stattgegeben. Verf. nimmt an, daß alte Verwachsungen im kleinen Becken Anlaß zu einer Stenose im Mastdarm gegeben haben, auf diese Weise sei die Verletzung zustande gekommen.

B. MUELLER (Heidelberg)

Alfonso Suárez y Munoz-Ledo: Paro cardiaco. (Herzstillstand.) Rev. mex. Anestes. 6, 109—115 (1957).

Auf etwa 1000 Operationen soll ungefähr 1 Fall von Herzstillstand beobachtet werden. Dieser ist: 1. auf den Sauerstoffmangel im Herzmuskel, 2. auf irgendeine Weise verursachte Blutarmut