

Polycythämie vorkommenden psychischen Störungen. Dtsch. Z. ges. gerichtl. Med. 7, 289 (1926). — WAGNER, H. J.: Die medikamentöse Beeinflussung der Leistungsfähigkeit und ihre Bedeutung für die Verkehrssicherheit. Münch. med. Wschr. 1959, 275. — WAGNER, J.: Experimentelle Beiträge zur Psychologie des Lesens. Z. Psychol. Physiol. Sinnesorg. 80, 1 (1918). — WEIZSÄCKER, V. v.: Der Gestaltkreis. Leipzig: Georg Thieme 1940. — WILDER, J.: Probleme des Zuckerstoffwechsels in der Neurologie und Psychiatrie. Zbl. ges. Neurol. Psychiat. 56, 1 (1930). — WÖLKART, N.: Der gerichtsarztliche Nachweis der Fahrerflucht nach tödlichen Verkehrsunfällen. In W. LAVES, Der Straßenverkehrsunfall. Stuttgart: Ferdinand Enke 1956. — WUTH, O.: Die medikamentöse und diätetische Behandlung der Epilepsie. Fortschr. Neurol. 2, 459 (1930).

Priv.-Doz. Dr. OSKAR GRÜNER, Frankfurt a. M., Forsthausstr. 104
Institut für gerichtliche und soziale Medizin der Universität

R. LIENEN (Köln): Neuere Entscheidungen zu § 330 c StGB.

1. Kreis der zur Hilfe verpflichteten Personen: Auch der schuldlose Mitverursacher des Unglücksfalles muß helfen¹. Bei einem Verkehrsunfall ist neben dem Fahrer, der den Unfall verursacht, dann aber Fahrerflucht begangen hat, auch dessen mitfahrende Ehefrau zur Hilfe verpflichtet, zumindest in der Form, daß sie nach Ende der Fahrt anonym die Polizei, den Unfallrettungswagen oder ein Krankenhaus verständigt². Von mehreren, an einer Unfallstelle anwesenden Personen ist jede zur Hilfeleistung verpflichtet, solange die Untätigkeit der Übrigen zutage tritt³. Weiter trifft die Hilfspflicht auch den, der zwar bei dem Unglücksfall nicht unmittelbar anwesend, aber der annehmbar nächste ist, der infolge besonderer Kenntnisse und Mittel helfen kann⁴. Bei diesem Urteil handelt es sich um den diensttuenden Arzt des Krankenhauses, dem der Verunglückte zunächst zugeführt war. Darüber hinaus hält OLG Celle⁵ eine Hilfspflicht des Arztes auch dann für gegeben, wenn er zwar nicht an der Unfallstelle anwesend ist, aber telefonisch zur Unfallstelle hingebeten wird. Gegen diese beiden letzteren Urteile wendet sich SCHLEYER in Ärtzl. Wochenschr. 58, 138.

2. Unglücksfall im Sinne von § 330 c ist auch die durch einen Selbstmordversuch herbeigeführte Gefahrenlage⁶.

3. „Erforderlich“ kann ärztliche Hilfe auch dann sein, wenn sie den Tod des Verunglückten nicht abzuwenden vermag⁷. In der zustimmenden Anmerkung zu diesem Urteil weist MAURACH darauf hin, daß es für die Vorstellungen der Menschlichkeit und sozialen Solidarität, aber auch für den Verunglückten selbst nicht dasselbe ist, ob er sterben muß, weil er im Stich gelassen wird oder *obwohl* die sorgende Hand des Arztes sich als ohnmächtig erweist. Als erforderliche Hilfe wird von den unter 1. erwähnten Urteilen des OLG Köln und des OLG Celle verlangt, daß der Arzt den Verunglückten, der zu seinem Krankenhaus gebracht wird oder zu dem er telefonisch gerufen wird, darauf untersucht, ob und welche

Sofortmaßnahmen erforderlich sind, und daß er sich insoweit nicht auf die Angaben dritter Personen verlassen darf. Ist jedoch ein Verunglückter bereits tot, so fehlt es an einem Tatbestandsmerkmal des § 330 c; läßt sich die Möglichkeit des Todes für den Zeitpunkt nicht ausschließen, in dem die Hilfeleistung in Frage kam, so fehlt es am sicheren Nachweis für dieses Tatbestandsmerkmal⁸.

4. Die Hilfspflicht beginnt, wo die eigene Kraft des in Not Geratenen und hilflos Gewordenen endet und Hilfe von dritter Seite ausbleibt oder versagt⁹. Je nach Lage des Falles ist der Beistandspflicht genügt, wenn andere Wegebenutzer auf den Verletzten aufmerksam gemacht werden oder die Rettungswache alarmiert wird¹⁰. EBERHARD SCHMIDT¹¹ will die Hilfeleistungspflicht auf die subjektiven Fähigkeiten eines „Jedermann“ auch dann beschränken, wenn der zur Hilfeleistung Verpflichtete etwa als Arzt über besondere Kenntnisse und Fähigkeiten verfügt. Er erwähnt dabei eine höchstrichterliche Entscheidung, in der es sich darum handelte, daß ein Arzt an einem See sich dem Angelsport widmete und in unmittelbarer Nähe ein Bauernkind durch ein Ackerwerkzeug verletzt wurde. EBERHARD SCHMIDT führt dazu aus, in solchen Fällen treffe den Arzt die Hilfeleistungspflicht nicht in seiner Eigenschaft als Arzt, sondern lediglich als den „Jedermann“, den der Zufall mit dem schädigenden Ereignis in Berührung gebracht hat. Der Arzt habe daher diesen Fall nicht ärztlich zu übernehmen gehabt, sondern lediglich sein Auto zum Abtransport des Kindes zur Verfügung zu stellen brauchen. Und nur weil er dies grundlos verweigert habe, sei er aus § 330 c bestraft worden. Genau das Gegenteil sagt aber der BGH in dem von EBERHARD SCHMIDT erwähnten Urteil¹². Danach ist jeder hilfspflichtig, der nach seinen Fähigkeiten und Hilfsmitteln ohne eigene Gefahr und anderweite Pflichtverletzung wirksamer und rascher helfen kann als ein anderer. Nach diesem Urteil richten sich Inhalt und Umfang der Hilfspflicht wesentlich nach den Fähigkeiten und Möglichkeiten des Hilfspflichtigen. Der BGH hat es hier gerade darauf abgestellt, daß der Arzt sich des verletzten Jungen überhaupt nicht angenommen hat, obwohl er wußte, daß dieser im Zusammenhang mit einem Fahrzeug in der Nähe verunglückt war und daß schwere Folgen eingetreten sein konnten, die er als Arzt sachverständiger beurteilen konnte als irgendeine andere anwesende Person. Daneben fiel die Tatsache, daß der Arzt es abgelehnt hatte, seinen Wagen zum Abtransport ins Krankenhaus zur Verfügung zu stellen, nicht wesentlich ins Gewicht. Für den BGH bestand in diesem Falle die Straftat in der Verweigerung der *ärztlichen* Hilfe. Auch die bereits mehrfach erwähnten Urteile der Oberlandesgerichte Köln und Celle stellen es wesentlich darauf ab, daß der *Arzt verpflichtet* ist, im Rahmen *seiner Kenntnisse und Fähigkeiten* Hilfe zu leisten. Selbstverständlich kann nicht verlangt werden, daß der Arzt, wenn er seiner

Untersuchungspflicht genügt und festgestellt hat, daß er im Augenblick nichts weiter tun kann, irgendwelche überflüssige und sinnlose Maßnahmen trifft, nur "ut aliquid fiat". Nicht auf die Auffassung der umstehenden Laien, sondern auf das nach objektiven Maßstäben Erforderliche kommt es an. Hier wird es notwendig sein, in gegebenen Fällen die Gerichte zu überzeugen, daß nach den neueren Erkenntnissen der Unfallmedizin oft ein Nichttätigwerden besser ist, als eine zwar gutgemeinte, aber falsche Hilfe.

5. Die Hilfeleistungspflicht entfällt, wenn bereits ausreichende anderweite Hilfe zur Stelle ist¹³. Dagegen entfällt sie nicht dadurch, daß anschließend andere Personen für die Einlieferung des Verletzten in ein Krankenhaus sorgen¹⁰. Weiter entfällt die Rechtswidrigkeit der unterlassenen Hilfeleistung nicht ohne weiteres dadurch, daß das Opfer keine Hilfe will, wie etwa beim Selbstmordversuch⁷. Nach diesem Urteil ist ein entgegenstehender Wille des Opfers dann unbeachtlich, wenn die Hilfe abgelehnt wurde in Unkenntnis des Ernstes der Lage. Eine Ablehnung kann auch dann nicht als fortbestehend angesehen werden, wenn nach Eintritt der Bewußtseinstrübung oder der Bewußtlosigkeit erst der lebensbedrohliche Zustand eintritt. Auch beim Selbstmörder kann nach Eintritt der Bewußtlosigkeit nicht ohne weiteres ein auf Ablehnung der Hilfe gerichteter Wille als fortbestehend angesehen werden.

6. Die Zumutbarkeit einer nach § 330 c StGB gebotenen Hilfeleistung richtet sich nach dem allgemeinen Sittengesetz. Dieses fordert von jedem Einzelnen möglichst rasche Hilfe für einen von einem Unglücksfall Betroffenen auch unter Zurückstellung eigener Belange, selbst körperlicher oder anderer Gefahren, wenn sie im Verhältnis zu dem Schaden, der dem Verunglückten droht, gering sind. Deshalb ist die Hilfeleistung auch dann zumutbar, wenn der Hilfspflichtige befürchtet, in den Verdacht der schuldhaften Herbeiführung des Unglücksfalles zu geraten und in ein Ermittlungsverfahren verwickelt zu werden¹⁴. Auch der beim Unfall anwesenden Ehefrau des beteiligten Kraftfahrers, der anschließend Fahrerflucht begangen hat, ist die Hilfeleistung zumutbar, wenn Hilfe möglich ist, ohne den Ehemann der Gefahr strafgerichtlicher Verfolgung auszusetzen, also etwa durch heimlichen Anruf bei der Verkehrspolizei, der Rettungsstelle oder einem Krankenhaus².

7. Den inneren Tatbestand hat der BGH¹⁵ in einem Falle bejaht, in welchem sich der Angeklagte allein und unbeobachtet wähnte und deswegen nach seiner Vorstellung niemand für eine sofortige Hilfe zur Stelle war. Stellt das Gericht fest, daß der Täter mit der Möglichkeit gerechnet haben sollte, der Verletzte sei schon tot, dann muß es auch erörtern, ob er nicht auch an die ebenso naheliegende Möglichkeit gedacht hat, der Verunglückte könne noch am Leben sein¹⁶. Dabei können die eine Vorstellung, das Unfallopfer sei möglicherweise sofort tot, und die

andere, es lebe noch, sehr wohl bei einem Kraftfahrer nebeneinander bestehen, der noch keine Gewißheit über das weitere Schicksal der von ihm Verletzten hat⁸. Der Irrtum einer zur Hilfeleistung fähigen Person über das Erforderlichsein ihres Eingreifens ist Tatbestands- nicht Verbotsirrtum¹⁷. Dagegen ist der Irrtum darüber, daß das Opfer rechtswirksam auf Hilfeleistung verzichtet habe, Irrtum über einen Rechtfertigungsgrund, also Verbotsirrtum⁷. Wird die Tat von einer schwangeren Frau begangen, so kann infolge der Einwirkung der Schwangerschaft der Unrechtsgehalt der Tat wesentlich geringer sein als bei einer anderen Person unter gleichen Tatumständen¹⁸.

8. Bei § 330c handelt es sich um ein echtes Unterlassungsdelikt. Aus der darin begründeten Hilfspflicht allein läßt sich keine „besondere Rechtspflicht“ im Sinne der Lehre vom unechten Unterlassungsdelikt herleiten. Ein Verstoß gegen diese Hilfspflicht begründet daher noch nicht ohne weiteres die Strafbarkeit wegen eines durch Unterlassung begangenen Verbrechens des Totschlags oder Vergehens der fahrlässigen Tötung⁷.

Literatur

¹ BGH vom 1. 4. 58 in NJW 58, 957. — ² BGH vom 14. 11. 57 in VRS 14, 205. — ³ BayObLG vom 30. 11. 56 in VRS 12, 194. — ⁴ OLG Köln vom 19. 7. 57 in NJW 57, 1609. — ⁵ In einem Urteil, das von SCHLEYER (Ärztl. Wschr. 58, 138) mitgeteilt wird. — ⁶ BGH, Beschluß des Großen Strafsenats vom 10. 3. 54 in NJW 54, 1049 und BGH vom 8. 5. 56 in JR 56, 347. — ⁷ BGH vom 8. 5. 56 in JR 56, 347. — ⁸ BGH vom 16. 5. 57 in VRS 13, 120. — ⁹ BGH vom 22. 11. 51 in VRS 4, 122. — ¹⁰ BGH vom 1. 12. 55 in VRS 10, 220. — ¹¹ In Ärztliche Mitteilungen 1959, 515. — ¹² Vom 22. 4. 52 in VRS 4, 436. — ¹³ BGH vom 22. 11. 51 in VRS 4, 122 und vom 19. 12. 57 in VRS 14, 191. — ¹⁴ BGH vom 1. 4. 58 in NJW 58, 957 und vom 1. 12. 55 in VRS 10, 220. — ¹⁵ Vom 19. 12. 57 in VRS 14, 191. — ¹⁶ BGH vom 19. 12. 57 in VRS 14, 194. — ¹⁷ BayObLG vom 30. 11. 56 in VRS 12, 194 und OLG Celle in dem von SCHLEYER aaO mitgeteilten Urteil. — ¹⁸ BayObLG vom 29. 10. 57 in VRS 15, 41.

Amtsgerichtsrat R. LIENEN, Köln, Amtsgericht

H. W. SACHS (Münster): Zu speziellen Schuldproblemen bei der Schwangerschaftsunterbrechung.

I.

Schwangerschaften wurden spät unterbrochen, damit die Kinder noch kurz lebten und die Eltern Sterbe- und Stillgeld der Krankenkasse bekamen. Mit möglichst vielen Frühgeburten gelang es einer Frau etwa DM 3000.— zu erhalten. Bundesgerichtshof-Urteile in Fällen, in denen die Absicht auf ein lebendes Kind und auf das Sterbegeld gerichtet war, gibt es nicht. Urteile über angrenzende Fälle, bei denen die Früchte zufällig noch lebten, wurden besprochen. Solche Taten werden als Abtreibung angesehen, wenn das Kind nicht nach der Geburt noch einem