

### Gesetzgebung. Kriminelle und soziale Prophylaxe. Ärzterecht.

Kempermann, Eugen: Grundgedanken eines ständischen Strafrechts. Z. Strafrechts-wiss. 56, 1—33 (1936).

In einer eingehenden rechtsdogmatischen Untersuchung stellt Kempermann den Begriff eines ständischen Strafrechts als Sonderrecht neben dem „gemeinen“ Strafrecht auf und versucht, ihn in der Entwicklung der Rechtswissenschaft, Gesetzgebung und Rechtsprechung nachzuweisen. Der einseitigen Objektivierung der Verbrechen stellt er statt einer nur formalen Subjektivierung („Abspiegelung des objektiven Tatbestandes auf der Täterseite“) ein Täterstrafrecht gegenüber, das sich nicht auf den naturalistisch-psychologischen Täterbegriff der soziologischen Schule, sondern auf die Stellung des Täters als personales Glied der Gemeinschaft, insbesondere auf seinen ständischen Bindungen vor und bei der Tat aufbaut. Je nach der ständischen Ordnung, die von den Standesgenossen die Erfüllung besonderer Pflichten, vor allem Wahrung der Standesehrre und -treue, verlangt, kann das Verbrechen in erster Linie als „Pflichtverletzung“ oder als „Verrat“ (Untreue) zu beurteilen sein. K. spricht in einem organisch aufgebauten Staat allen Ständen Amtscharakter zu, nicht nur dem Beamtenstande, so daß alle ständischen Straftaten als Amtsverfehlungen erscheinen (II). Im einzelnen (III) werden zunächst die Verratsdelikte untersucht und Bettelei, Landstreichelei, Arbeitsscheu, Entziehung von der Arbeitsdienstpflicht als Delikte des Verfalles der allgemeinen Arbeitsgesinnung, der Grundlage jeder ständischen Gliederung erörtert; dann als spezifische Verratsdelikte einzelner Stände Bestechung, Parteiverrat des Anwalts, Rechtsbeugung, Feigheit und Fahnenflucht des Soldaten. Dabei bekennt K. sich zum Gesinnungsstrafrecht, indem er das vollendete Delikt, auch im Gegensatz zum Willensstrafrecht, schon in dem subjektiven „Gesinnungsabfall“ sieht (1). Es folgen Rechtsverletzungen, die bei Begehung durch einen ständischen Täter sich als besonders verwerflich darstellen, und zwar die echten Amtsdelikte wie Falschbeurkundung, Unzucht an Zöglingen, Gefangenen und Kranken, und die unechten wie Amtsunterschlagung (2); sodann die als ständische Meintaten bezeichneten Vergehen der §§ 352, 353 StGB, 314 Z. 1 HGB, zu dem das Reichsgericht den Begriff des „ordentlichen Geschäftsmanns“ geprägt hat, der in den ständischen des „ehrbarren Kaufmanns“ fortzubilden ist (3); die pflichtwidrigen Gefährdungen der §§ 316, 318 Abs. 2 StGB, § 240 Z. 3 u. 4 KonkursO., § 10 i. V. mit § 1 DepotG. (4), die ständischen Unterlassungsdelikte des Arbeitsstrafrechtes (5), die Verletzungen positiver Pflichten ständischer Täter in § 353 a Abs. 2, § 315 Z. 1 u. 2, § 103 HGB, §§ 7 u. 15 ImpfG. (6). Der Einfluß der ständischen Gestaltung auf Tatbestände des gemeinen Strafrechts (IV) wird am Beispiel des „Verschweigens“ beim Kreditbetrug unter Hinweis auf die vom Reichsgericht festgestellte, besondere Offenbarungspflicht des Kaufmanns dargelegt (1), ferner an den Strafschärfungen der §§ 263 Abs. 4, 266 Abs. 2 StGB (2) und am allgemeinen Tatbestand der Untreue, der erst in Beziehung zu ständischen Bindungen des Täters im Einzelfall einen lebendigen Sinn erhält (3). Die Schwere der Strafe kann durch die ständische Stellung des Täters beeinflußt werden, z. B. bei Brandstiftung am eigenen Erbhof, ebenso die Gestaltung der Strafe, z. B. als Ehrenstrafe, die im künftigen Strafrecht ohnehin eine zentrale Stellung erhalten soll und schon jetzt in der Aberkennung der bürgerlichen Ehrenrechte, der Fähigkeit zur Bekleidung öffentlicher Ämter — neuerdings einschließlich des Arztberufs — und dem Verbot zur Ausübung eines bestimmten Berufs oder Gewerbes zum Ausdruck kommt (V). Das wichtigste Gebiet ständischen Strafrechts sieht K. im eigentlichen Disziplinar- und Ehrenstrafrecht, das durch die neue ständische Ehrengerichtsbarkeit der Handwerker, Schriftleiter, Bauern usw. erheblich erweitert worden ist. Einen Unterschied

von Kriminal- und Disziplinarstrafrecht läßt K. nur noch insoweit gelten, als sich Rechte der ganzen Volksgemeinschaft und der einzelnen Stände gegenüberstehen. Da sich die Stände aber auch von der Staatsgewalt herleiten und es sich in beiden Fällen um echte Strafe handelt, fordert K., daß künftig nach dem Satz „ne bis in idem“ nur noch entweder nach gemeinem oder nach Standesstrafrecht verurteilt wird, mit der Maßgabe, daß der Ausschluß aus der Standesgemeinschaft auch vom ordentlichen Strafgericht ausgesprochen werden kann (VI). Abschließend werden die ständischen Elemente im Ordnungsstrafrecht behandelt, das ständischen Behörden die Befugnis gibt, die Wahrung der für das ständische Leben erforderlichen Anordnungen durch Strafen zu erzwingen (VII).

Heinrich Haeckel (Berlin).

**Lemme, Hansjoachim:** Die Rechtsprechung in Erbgesundheitsgerichtssachen. Öff. Gesdh.dienst 1, A 789—A 797 (1936).

Der kurze, aber sehr lesenswerte Aufsatz sucht eine Reihe von noch offenen Fragen in Verfahren und Durchführung der Rechtsprechung in Erbgesundheitsgerichtssachen zu beantworten und durch eine Anzahl von Erbgesundheitsgerichtsbeschlüssen zu belegen. Bezüglich der Beurteilung des moralischen Schwachsinnss dürfte das letzte Wort noch nicht gesprochen sein. Eine sog. „Buchstabenjurisprudenz“ muß vermieden werden. Finden sich noch Mängel der Intelligenz, insbesondere der Urteilsbildung, so wird meist auf Unfruchtbarmachung erkannt. Eine besonders sorgfältige Prüfung ist in diesen Fällen nötig, wobei nicht allein die Intelligenzuntersuchung als maßgeblich angesehen werden muß, sondern auch die Gesamtpersönlichkeit und die Familien geschichte. Selbstverständlich fällt auch der „Verhältnisschwachsinn“ unter das Gesetz. „Bewährung“ kann nur dann als Ausgleich angenommen werden, wenn der Proband sich in schwieriger Berufsstellung (z. B. als Facharbeiter, Kutscher) zurechtfinden kann. Unter Schizophrenie ist nicht nur die „eigentliche“ Schizophrenie zu verstehen, sondern die Krankheitsbezeichnung im Sinne des Gesetzes betrifft immer den großen Formenkreis auch aller hierher gehörigen Nebenbilder. Von „Hauptmerkmalen“, deren Vorhandensein unter allen Umständen nachgewiesen werden muß, kann nicht gesprochen werden. Selbstverständlich sind schizophrene Reaktionen auszuschließen. Zur Beurteilung schwerer körperlicher Mißbildungen im Sinne des Gesetzes ist lediglich der Zustand vor der Operation maßgebend. Von wesentlicher Bedeutung für die Erkennung des schweren Alkoholismus im Sinne des Gesetzes ist die Auswirkung auf die Lebensform des Trinkers. Mit der Begründung, ein Nachwuchs sei nicht mehr zu erwarten, kann die Unfruchtbarmachung nur dann abgelehnt werden, wenn der Proband als fortpflanzungsunfähig anzusehen ist, nicht aber etwa wegen eines einwandfreien Lebenswandels usw.

Dubitscher (Berlin)..

**Seelert, Hans:** Erfahrungen bei der Gutachtertätigkeit für das Erbgesundheitsgericht und bei der Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. (Heil- u. Pflegeanst., Berlin-Buch.) Mschr. Psychiatr. 93, 1—18 (1936).

Zur Sicherung der Diagnose Schwachsinn legt Verf. mit Recht den größten Wert auf die Feststellung der Fähigkeit zum Denken. Das Wissen tritt zurück. Der Umfang des Wissens spielt dabei außerdem noch eine untergeordnete Rolle im Verhältnis zu der Art, wie das vorhandene Wissen erworben wurde. Wenn das Wissen mehr oder weniger nicht über das hinausgeht, was durch eigene Sinneswahrnehmungen erworben wurde und wenn auch die Anwendung dieses Wissens nicht über das hinausgeht, was durch eigenes Erleben gelernt worden ist, wenn also Wissen aus Denkverbindungen mehr oder weniger fehlt, so kann man mit Sicherheit sagen, daß Schwachsinn vorliegt, d. h. angeborener oder früh erworbener. Wert ist darauf zu legen, daß die Feststellung von Denken und Wissen möglichst an gewohnte und alltägliche Erlebnisse des zu Untersuchenden anknüpft. Deshalb lehnt der Verf. für die Untersuchung auf angeborenen Schwachsinn das starre Festhalten an einem Fragebogen ab. Die wichtige Frage, wann Dummheit, wann Schwachsinn vorliegt, wird nur kurz gestreift. Hilfsschulbedürftigkeit, soziale Brauchbarkeit, Lebenstüchtigkeit und Kriegs-

diensttauglichkeit können als Hilfsumstände herangezogen werden, aber letzten Endes ist es Sache psychiatrischer Erkenntnis und Erfahrung, den Schwachsinn richtig abzuwerten. Bei Annahme eines erworbenen Schwachsinns ist eingehend zu prüfen, ob der Schwachsinn auch tatsächlich nur durch eine von außen kommende Schädigung entstanden ist. Diagnostische Schwierigkeiten bereiten gewisse Fälle von Schizophrenie. Die Differentialdiagnose geht nach zwei Richtungen: symptomatische Psychose und psychopathische Reaktion. Die Entscheidung ist mitunter nur aus dem Verlauf zu treffen. Verf. wendet sich gegen die Ansicht, ein Mensch, der eine unklare Psychose durchgehabt habe, sei kein vollwertiger Volksgenosse, deshalb sei es für die Volksgemeinschaft kein Nachteil, wenn er als schizophren bezeichnet und unfruchtbar gemacht wird. Wer diese Ansicht hat, sieht nicht, daß die volle Ausnutzung dieses unzutreffend als schizophren bezeichneten Volksgenossen und seiner Sippe für die Volksgemeinschaft verhindert wird. An einem Beispiel wird gezeigt, daß in manchen Fällen eine eindeutige Diagnose überhaupt unmöglich sein kann. Andererseits wird aber auch abgelehnt, aus dem Fehlen schizophrener Defektsymptome auf eine sicher nicht schizophrene Erkrankung zu schließen. Die Ansicht, daß die Schizophrenie in jedem Falle schon nach dem ersten Schub Defekterscheinungen zurücklassen muß, war schon vor dem Gesetz z. Verh. erbkr. Nachw. aufgegeben. Hinsichtlich der Manisch-Depressiven wird bei der Diagnosenstellung das Hauptgewicht auf das Wort „Irresein“ gelegt. Das heißt nur die ausgeprägten Psychosen fallen unter das Gesetz, nicht jede manisch-depressive Konstitution mit vielleicht zeitweise hervortretender depressiver Stimmung. Wenn das Hauptkennzeichen der Geisteskrankheit, des „Irreseins“, der Verlust des Verstehens der eigenen seelischen Erlebnisse nicht nachzuweisen ist, fällt ein Mensch mit manisch-depressiver Persönlichkeitsartung nicht unter das Gesetz. Die meisten und größten Schwierigkeiten bereitet die Epilepsie. Verf. weist einerseits auf das epileptische Syndrom bei nicht wenigen Krankheiten infolge äußerer Schädigung, andererseits auf die vorkommenden zahlreichen Abweichungen der epileptischen Erscheinungen überhaupt hin. Genaueste neurologische und serologische Untersuchung ist unbedingtes Erfordernis. Die Encephalographie wird als zu eingreifend und als zu unsicher hinsichtlich des Ergebnisses abgelehnt. Schwerer Alkoholismus im Sinne des Gesetzes kann nach Verf. nur angenommen werden, wenn „nicht wieder gut zu machende Anzeichen der chronischen Alkoholwirkung da sind“.

v. d. Heydt (Königsberg i. Pr.).

**Labhardt, Alfr.: Medizinische und nicht-medizinische Indikationen zur Sterilisation.**  
(*Univ.-Frauenklin., Basel.*) Schweiz. med. Wschr. 1936 I, 50—53.

Der Direktor der Basler Frauenklinik tritt für die Berechtigung der sozialen Indikation zur Sterilisation ein, „richtiger und einfacher“ der „nicht-medizinischen“ (damit streng genommen nicht ärztlicher Beurteilung unterliegenden, Ref.) Indikation, weil das soziale Moment sich aus so verschiedenen Einzelfaktoren zusammensetze, daß seine Definition unmöglich werde. Wenn Verf. die Abtreibungsseuche durch die Zulässigkeit der nichtmedizinischen Sterilisation eindämmen will, so heißt das den Teufel mit Beelzebub austreiben. Was Labhardt als soziale Einzelfaktoren zur Berechtigung der Sterilisierung aufführt, können wir nicht als wirklich dringende Faktoren anerkennen, weil sie sich rasch ändern können (materieller Verdienst, unterstützungsbedürftige Angehörige); die vollzogene Sterilisierung dagegen ist nicht mehr umkehrbar. Daß solche Gesichtspunkte doch stärkere Geltung haben, als Verf. meint, beweisen die unter den psychischen Folgen seiner Eingriffe zugegebenen Mißerfolge. Die Rechtsauffassung eines Professors der Geburtshilfe bleibt unverständlich, „daß durch nichtmedizinische Indikationen keinerlei Rechtsgüter tangiert werden“. Wenn Verf. eine Eindämmung des Bevölkerungstüberschusses (der Schweiz?) erstrebt, so hat doch nur die zugleich aufartende eugenische Indikation eine ärztliche und sittliche Berechtigung. Die ärztliche Indikation erfährt durch Verf. eine ungerechtfertigte Verbreiterung, wenn er sagt, daß „implizite zunächst sozusagen alle Indikationen zum künstlichen Abort auch

zugleich in die Anzeigengruppe zur Sterilisation passen“, denn die Indikation zum Abort kann sehr wohl zeitlich begrenzt sein. Leider fehlen in der Arbeit genaue Zahlenangaben über das Verhältnis der abgelehnten zu den durchgeföhrten Sterilisierungen, so daß man sich kein Bild von dem Umfang der Sterilisierung aus nichtmedizinischer Indikation in der Schweiz machen kann. 0,65% der Sterilisationen hatten den Tod zur Folge (in 6 von 7 Fällen an Embolie). *Kresiment* (Berlin).

**Freiwillige Entmannungen.** *RdErl. d. RuPrMdI. u. d. RIM. v. 23. 1. 1936. — IV A 11235/1079 b u. IIa 18059.* Minist.bl. Minist. Inn. A 1936, 257—258.

Wird ein Strafverfahren wegen eines Verbrechens oder Vergehens im Sinne der §§ 175—178, 183, 223—226 StGB., das auf einen entarteten Geschlechtstrieb zurückzuföhren ist, eingeleitet, so macht die Strafverfolgungsbehörde alsbald dem zuständigen Gerichtsarzt Mitteilung. Ob der Gerichtsarzt sich daraufhin von sich aus mit dem Beschuldigten zwecks Erörterung der Frage der freiwilligen Entmannung ins Benehmen setzt oder ob er dies nur tut, wenn der Beschuldigte selbst einen dahingehenden Wunsch äußert, richtet sich nach der Lage des Falles. Der Gerichtsarzt wird ein Gutachten über die Notwendigkeit der Entmannung erst nach rechtskräftiger Beendigung des Strafverfahrens abgeben können. Bei der Prüfung, ob die Entmannung erforderlich ist, muß der Gerichtsarzt sich vor Augen halten, welche Folgen die Vornahme des Eingriffs für den Betroffenen hat. Er hat den Täter über das Wesen des Eingriffs und seine Folgen zu belehren. Die Einwilligung zur Vornahme des Eingriffs muß schriftlich abgegeben werden; sie ist jederzeit widerruflich. Die Freiwilligkeit darf durch keinerlei Zwang beeinträchtigt werden. Insbesondere ist es daher unzulässig, die Gewährung bedingter Strafaussetzung von der Einwilligung des Verurteilten in die Entmannung abhängig zu machen. Dagegen bestehen keine Bedenken, Verurteilten, die den Eingriff haben vornehmen lassen, unter den allgemeinen Voraussetzungen bedingte Strafaussetzung zu gewähren, wenn die Gewähr für ein künftiges gesetzmäßiges Leben gegeben ist. Bei der Prüfung, ob ein Gnadenerweis angebracht ist, ist die Tatsache, daß der Verurteilte sich freiwillig hat entmannen lassen, um nicht wieder straffällig zu werden, gebührend zu berücksichtigen. Vor Abgabe seines Gutachtens wird der Gerichtsarzt zweckmäßig dem Oberstaatsanwalt desjenigen Landgerichtbezirks Gelegenheit zur Stellungnahme geben, in dessen Bezirk das Gericht liegt, das den Täter wegen der Tat abgeurteilt hat. Erklärt der Gerichtsarzt die Entmannung für erforderlich, so reicht er sein Gutachten an die Krankenanstalt weiter, der die Durchführung des Eingriffs obliegt. Bei Untersuchungs- oder Strafgefangenen kann die Entmannung in denselben Anstalten der Justizverwaltung erfolgen, in denen gerichtlich angeordnete Entmannungen ausgeführt werden. *H. Linden* (Berlin).<sup>o</sup>

**Bohne, G.: Die strafrechtlichen Bestimmungen der Reichsärzteordnung vom 15. XII. 1935.** *Dtsch. med. Wschr. 1936 I*, 940—942 u. 972—974.

Verf. bringt eine gute Übersicht über das in der Überschrift genannte Thema. Es sei noch nicht so, daß die alte schrankenlose Kurierfreiheit aufgehoben ist. Diese besteht vielmehr fort und es könne sich auf Grund des § 1 der Gew.O. jedermann entgeltlich als Kranke behandeln lassen. Die R.Ärzt.O. unterscheidet zwischen der „Ausübung der Heilkunde“ und der „Ausübung des ärztlichen Berufes“. Dabei spricht Verf. die Hoffnung aus, daß in der unkontrollierten Zulassung der Kurierfreiheit möglichst bald eine Änderung eintreten würde, und es wäre durch die R.Ärzt.O. bereits erreicht, daß der Ärztestand die Grundlage zu einer erhöhten Bewertung erhalten habe, die auch in der Achtung des Arztes gegenüber nichtapprobierten Heilbehandlern mehr und mehr zum Ausdruck kommen werde. Der § 16 stellt unter schwere Bestrafung das Führen eines arztähnlichen Titels und gewährt so einen wesentlich erhöhten Schutz. Und auch die widerruflich zur ärztlichen Berufsausübung zugelassenen ausländischen Approbieren haben die gleichen Rechte und Pflichten wie die im Inlande approbierten Ärzte (vgl. hierzu die Zusammenstellung im Kommentar von Landmann-Rohmer). Eine Einschränkung für die Ausübung der Heilkunde schlechthin

sieht § 9 vor. Nach dieser Vorschrift ist es verboten, die Heilkunde (nicht nur den ärztlichen Beruf) gewerbs- oder gewohnheitsmäßig auszuüben, wenn die Bestallung zurückgenommen oder auf sie verzichtet ist. Die Gründe, aus denen die Bestallung zurückgenommen ist (§ 5), die Ausübung des ärztlichen Berufes vorläufig verboten werden kann, oder auf denen die Befugnis zur Berufsausübung ruht, sind von besonderer Bedeutung. Die Bestallung als Arzt ist zurückzunehmen 1. wenn die wesentlichen Voraussetzungen für die Bestallung irrtümlicherweise als gegeben angenommen worden sind; 2. wenn dem Arzt die bürgerlichen Ehrenrechte aberkannt wurden; 3. wenn durch irgend eine strafrechtliche oder sittliche Verfehlung erwiesen ist, daß ihm die für die Ausübung des ärztlichen Berufes erforderliche Eignung und Zuverlässigkeit fehlt, und 4. wenn der Arzt durch berufsgerichtliches Urteil für unwürdig erklärt ist, den ärztlichen Beruf auszuüben, schließlich wenn Tatsachen vorliegen, die eine Versagung der Bestallung rechtfertigen würden: Fehlende nationale oder sittliche Zuverlässigkeit, körperliches Gebrechen, Schwäche der geistigen oder körperlichen Kräfte, Sünden. Es kann dabei ein vorläufiges Verbot der Berufsausübung verhängt werden, wenn der Arzt einer schweren Verletzung seiner Berufspflichten dringend verdächtigt ist. Es ist zu hoffen, daß von diesen Bestimmungen in recht weitgehendem Maße Gebrauch gemacht wird. Die ungewöhnliche Milde und auch Mangelhaftigkeit der früheren Bestimmungen auf diesem Gebiete sind uns allen ja genug unliebsam bekannt. Dabei ist es noch wichtig, hervorzuheben, daß beim Unmöglichwerden der ärztlichen Berufsausübung jede gewerbs- oder gewohnheitsmäßige Ausübung der Heilkunde im weitesten Sinne verboten wird. Die Strafvorschrift von 1 Jahr Gefängnis ist innerlich durchaus berechtigt, denn wenn feststeht, daß der ursprünglich zum ärztlichen Beruf Bestallte sich aus irgend einem Grunde als unwürdig oder untüchtig zur Ausübung des ärztlichen Berufes erwiesen hat usw., so soll er auch nicht unkontrolliert als nicht-approbiert Heilbehandler auftreten dürfen. — Die R.Ärzt.O. erhält eine dritte Strafvorschrift, die eine ganz besondere Bedeutung für die Praxis hat, und welche die Regelung des Schutzes des ärztlichen Berufsgeheimnisses ersetzt. Der bisherige § 300 StGB. ist damit außer Kraft getreten (§ 13). Der Ausdruck „Privatgeheimnis“ ist durch „fremdes Geheimnis“ ersetzt worden und es soll damit ausgedrückt werden, daß die Geheimhaltungspflicht sich auf alle die Tatsachen erstreckt, auf deren Geheimhaltung der Patient entweder ausdrücklich oder mutmaßlich Wert legt. Ein solches Geheimnis muß dem Arzt anvertraut oder zugänglich gemacht worden sein. Verf. betont ausdrücklich, daß eine Erweiterung gegenüber dem bisherigen Tatbestand des § 300 StBG. nicht vorliege. Ebenso wie die Ärzte unterliegen — und damit ist der Kreis dieser Personen erweitert worden — diesem Berufsgeheimnis die bei den Ärzten tätigen Gehilfen (Assistenten, Operations- und Röntgenschwestern, Heilgehilfen, Privatsekretärin usw.) und die Personen, die zur Vorbereitung auf den Beruf an der berufsmäßigen Tätigkeit teilnehmen, also Medizinstudenten. Die Geheimhaltungspflicht erstreckt sich über den Tod der primär dazu Verpflichteten hinaus auch auf die Personen, die zu Lebzeiten des Arztes von diesem oder aus dessen Nachlaß Kenntnis von dem Geheimnis erlangt haben. Der Gesetzgeber bedient sich dabei des Ausdrucks „unbefugt veröffentlicht“ und meint damit eine Mitteilung des Geheimnisses an einen seiner Zahl nach unbestimmten Personenkreis, gleichviel auf welchem Wege diese Veröffentlichung erfolgt (mündlich, schriftlich). Es bestehen hier einige nicht völlig geklärte Auffassungen in der Interpretation des Gesetzes, jedenfalls besteht für den Erben des Arztes die Pflicht, mit dem schriftlichen Nachlaß nur mit der größten Vorsicht zu verfahren. Notwendige Ausnahmen sind immerhin in vorsichtiger Weise niedergelegt. Es ist zunächst anerkannt, daß die Geheimnisoffenbarung nicht rechtswidrig ist, wenn eine Rechtpflicht mit der Offenbarung erfüllt wird. Darunter fallen Bestimmungen aus dem Reichsseuchengesetz, dem Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten, dem Tuberkulosegesetz, dem Krüppelfürsorgegesetz, dem Personenstandsgesetz. In manchen Fällen ist der behandelnde Arzt dem Amtsarzt gegen-

über zur Mitteilung verpflichtet, wenn jemand an einer Erbkrankheit oder an schwerem Alkoholismus leidet. In anderen Fällen besteht für jeden Arzt in freier Praxis, der vom Reichsärztekörper zur Eheauglichkeitsuntersuchung zugelassen ist, die Pflicht, den Untersuchungsbogen des Verlobten, der sich an den Arzt gewendet hat, dem zuständigen Gesundheitsamt unmittelbar nach der Untersuchung zu übersenden. Macht er dabei unrichtige Angaben, so macht er sich wegen Teilnahme an der Erschleichung einer verbotenen Eheschließung strafbar. Im Grunde wird an der früheren Rechtsauffassung hierdurch nichts geändert, denn die höheren sittlichen Pflichten haben schon immer das private Interesse des Kranken an der Geheimhaltung zurücktreten lassen. Es sind das die Fälle, in denen die Offenbarung des Geheimnisses im öffentlichen Wert liegt oder notwendig ist, um von dritten Personen Gefahren für Leib und Leben abzuwenden, die Fälle, in denen der Arzt zur gesundheitlichen Überwachung einer Anstalt bestellt ist, z. B. einer Schule, in der Tuberkulose einer Lehrerin festgestellt wurde usw., schließlich auch die Fälle des Offenbarungseides, bei dem der Arzt seine Honorarforderung begründet angeben muß. Manchmal wird es sich auch um Offenbarungen aus dem Gefühl des gesunden Volksempfindens handeln. Die ausgezeichneten Ausführungen des Verf. sind nach dieser Richtung hin im Original nachzulesen. Die Ärzte haben die sog. Regelung der Unrechtsausschließungsgründe immer möglichst präzise verlangt, d. h. also die Regelung der Fragen, in welchen Fällen der Arzt oder ein ihm in bezug auf die Geheimhaltungspflicht Gleichgestellter ein Berufsgeheimnis straflos offenbaren kann, sein Tun also nicht rechtswidrig ist. Alle solche Gründe gewissermaßen kasuistisch aufzuführen, ist einfach unmöglich, so daß die nunmehr geltende gesetzliche Bestimmung zutrifft. Der Täter ist straffrei, wenn ein solches Geheimnis zur Erfüllung einer Rechtspflicht oder sonst zu einem nach gesundem Volksempfinden berechtigten Zweck offenbart wird und wenn das bedrohte Rechtsgut überwiegt.

*Nippe* (Königsberg i. Pr.).

● Siegmund, B.: **Rechtsbegriffliche Schwierigkeiten in der II. Verordnung über die Ausdehnung der Unfall-Versicherung auf Berufskrankheiten für den zur Anzeige verpflichteten und begutachtenden Arzt.** (Veröff. Med.verw. Bd. 46, H. 6.) Berlin: Richard Schoetz 1936. 143 S. RM. 5.40.

Zunächst erfolgt eine Klarstellung, zu welchem Gebiet im Systeme der Wissenschaften eine versicherungsmedizinische rechtliche Regelung gehört, um die richtige Methode klar herauszustellen. — Da die 2. Berufskrankheitenverordnung als Bestandteil der Sozialversicherung eine rein rechtliche Regelung ist, kann ihre kritische Würdigung ausschließlich mit rechtswissenschaftlicher Methodik erfolgen. Die darin enthaltenen medizinischen Begriffe müssen nach den Gesetzen der Rechtswissenschaft für das soziale Leben ausgewertet werden. — Da diese Tatsache nach Auffassung des Verf. in medizinischen Kreisen durchaus nicht allgemein anerkannt, erkannt oder konsequent durchgeführt ist, erschien diese Aufgabe besonders schwierig. — Die zweite Schwierigkeit bestand in der Erfassung der Gesetze der Rechtswissenschaft für die Rechtsfindung, da eine allgemein anerkannte Methodologie der Rechtswissenschaft nicht vorliegt, mußte erst die Grundlage für die vorliegende Arbeit zusammengetragen werden. — Schließlich ergaben sich besondere Schwierigkeiten durch den grundlegenden Wechsel der Ansicht über das Recht und die Rechtsfindung durch unsere nationalsozialistische Revolution. Verf. suchte zu zeigen, daß sich ihre Auswirkungen durchaus in eine wissenschaftliche Methodenlehre der Rechtswissenschaft einreihen lassen und daß die nationalsozialistische Anschauung unter Berufung auf Volksgeist und Rassenveranlagung gerade an den Stellen eine reale Antwort zu geben weiß, wo die richtig anerkannte Methode, die bisher am meisten bei den Vertretern der sog. Interessenjurisprudenz zu finden war, keine befriedigende Lösung zeigte. — Wenn Verf. daher bei seiner Untersuchung einzelner begrifflicher Schwierigkeiten in der Verordnung zu einer Ablehnung vieler üblicher Entscheidungen und Anschauungen kommt, so liegt das nach seiner Auffassung daran, daß die Entscheidungen mit einer Methodik erfolgten,

die nicht vom neuen Geiste der Rechtsfindung beseelt war. Die Formulierung der Gesetze ist für eine gerechte und zweckmäßige Rechtsfindung nicht das Wesentliche, sondern es kommt auf Erfassung des Geistes bei der Auslegung an. Wichtigste Voraussetzung sei dabei, daß sich Ausleger, Gutachter und Richter von den Gedanken-gängen einer überholten falschen Rechtsfindungsmethode frei machen und die richtige Methode folgerichtig durchführen. Nach neuen sachlichen Erkenntnissen müsse sich auch ein Gesetz richten, um den Tatbeständen gerecht zu werden. So habe auch die 2. Berufskrankheitenverordnung keinen Ewigkeitswert. (Es ist zu hoffen, daß nach Abschluß der Vorarbeiten noch 1936 eine neue Verordnung herauskommt. D. Ref.)

Buhtz (Jena).

**Wagner, M.: Zur militärgerichtlichen Gutachtertätigkeit des Militärarztes.** Dtsch. Mil.arzt 1, 36—37 (1936).

Kurzer Hinweis für den Militärarzt, daß eine gründliche Spezialuntersuchung eines Angeklagten vor der Hauptverhandlung notwendig ist, falls Unterbringung in einer Heil- und Pflegeanstalt, einer Trinkerheilanstalt oder einer Entziehungsanstalt oder seine Entmannung angeordnet werden könnten (§ 137 und § 220a MilStrGO.). Der Sachverständige ist sogar rechtlich verpflichtet, in der Hauptverhandlung die Erstattung eines Vernehmungsgutachtens bei ungenügender Vorbereitung abzulehnen (vgl. RGE. v. 9. X. 1935, Jur. Wschr. 1936, 391). — Angekündigt wird dann noch vom Herausgeber eine demnächst erscheinende Abhandlung desselben Autors: „Die Rechtspflicht zur Duldung ärztlicher Operationen nach neuem Wehrrecht.“ Ob und inwieweit sich die neuen Anschauungen in der Militärrechtsprechung decken werden mit den neuesten Entscheidungen des RGR. in Zivilsachen vom 15. XII. 1932 bzw. der Rechtsprechung in der Sozialversicherung (vgl. E. d. OVA. Dortmund vom 16. X. 1933), bleibt abzuwarten.

Jungmichel (z. Z. Heidelberg).

**Scrutator: The report of the departmental committee on coroners: A critical survey.** (Der Bericht des Verwaltungsausschusses über die Leichenschauer: Ein kritischer Überblick.) Med.-leg. a. criminol. Rev. 4, 137—143 (1936).

Es handelt sich um kritische Stellungnahme zu einem veröffentlichten Bericht, der die Frage etwaiger Abänderungen in dem englischen Leichenschauwesen behandelt. In England und Wales gibt es 354 öffentlich bestellte Leichenschauer, von denen die Mehrzahl dem Richterstand angehört. Verf. betont dazu besonders, daß hier eine Änderung Platz greifen müsse. Nur gerichtlich-medizinische Kenntnisse mit Erfahrungen in Leichenöffnungen und den verschiedenen ergänzenden Untersuchungen können zur Bekleidung eines so wichtigen und verantwortungsvollen Amtes befähigen.

Schrader (Marburg a. d. L.).

**Rojas, Nerio: Der Hyperthyreoidismus vor der gerichtlichen Medizin.** Archivos Med. leg. 5, 484—497 (1935) [Spanisch].

Der Hyperthyreoidismus kann gerichtsärztlich von Bedeutung werden, da in seinem Gefolge erhöhte Reizbarkeit und Impulsivität sich einstellt, was bei der Beurteilung mancher Verbrechen zu berücksichtigen ist. Der posttraumatische Hyperthyreoidismus kann außerdem zu Entschädigungsklagen führen. Auch die Möglichkeit des Vorkommens eines therapeutischen Hyperthyreoidismus ist nicht von der Hand zu weisen, z. B. wenn bei der Verordnung von Thyreoidin die zulässige Dosis überschritten wird. Hier könnte unter Umständen der Arzt haftbar gemacht werden.

Ganter (Wormditt).

### Vererbungswissenschaft und Rassenhygiene.

**Jaensch, E. R.: Die biologisch fundierte psychologische Anthropologie, ihre Stellung zur Rassenkunde und Kulturphilosophie, ihr Gegensatz zur unbiologischen Anthropologie. (Jaensch, E. R.: Menschentypus und Tierrasse. Untersuchungen zur biologischen Unterbauung der Rassenkunde und zur Aufklärung der Stellung des Menschen im Lebens-ganzen. I.) (Inst. f. Psychol. Anthropol., Univ. Marburg a. d. L.) Z. Psychol. 137, 1—50 (1936).**

Mit diesen umfangreichen Ausführungen unternimmt der Verf. erneut den Versuch, die „psychologische Anthropologie“ einer philosophisch-begrifflichen Fundierung