

halb im Strafrecht nicht anwendbar, weil das für den ursächlichen Zusammenhang unterscheidende Merkmal bald die subjektive Berechenbarkeit (vom Standpunkt des Täters), bald die objektive normale Voraussehbarkeit (vom Standpunkt der allgemeinen Erfahrung des Lebens) des Erfolges ist. Damit ist aber nicht nur die Frage nach der Verursachung, sondern auch die nach der Verschuldung gestellt, die im Strafrecht streng geschieden werden müssen. Nach der im Strafrecht angewandten Bedingungs-*theorie* ist eine Handlung dann Ursache im Rechtssinne, wenn der Erfolg ohne diese Handlung nicht eingetreten wäre; d. h. also, daß die Handlung des Täters sich unter denjenigen Faktoren befinden muß, auf welche der Erfolg ursächlich zurückzuführen ist (*Conditio sine qua non*). Die Lehre von der Unterbrechung des Kausalzusammenhanges wird abgelehnt, da nach der Rechtsprechung des RG. „eine Ursache nicht deshalb aufhört eine solche zu sein, weil außer ihr noch andere Ursachen mehr oder weniger zur Herbeiführung des Erfolges beigetragen haben“. *Giese* (Jena).

Gesetzgebung. Ärztrecht.

● **Deutsches Ärztrecht. Ein Wegweiser für Ärzte, Zahnärzte und Krankenanstalten.** Hrsg. v. Wilhelm Coermann und Fritz Wagner. Stuttgart u. Leipzig: Hippokrates-Verl. Marquardt & Cie. 1938. 166 S. geb. RM. 5.85.

Das verhältnismäßig teure Büchlein ist in Zusammenarbeit eines Juristen (Coermann) mit einem Mediziner entstanden. Es enthält das Recht der Ärzte, das Recht der Zahnärzte und das Recht der Krankenanstalten. Der Stoff ist eingeteilt in „Der Arzt in der Volksgemeinschaft“ und „Der Arzt und der Kranke“, ebenso unterteilt ist „Das Recht der Zahnärzte“. Es sind alle Vorschriften bis Mitte Januar 1938 erfaßt, zum Teil in Form von Einlegeblättern. Das Vorwort kann vom Lehrer der Gerichtlichen Medizin nur unterstrichen werden: „Die vollständig geänderte Stellung der Ärzte im Dritten Reich macht es jedem Arzt zur Pflicht, sich mit den neuen Rechtsvorschriften vertraut zu machen . . .“ Das Büchlein, das in gedrängter Kürze unter Hinweis der Fundstellen der angeführten Entscheidungen tatsächlich alles enthält, kann der im Vorwort ausgesprochenen Forderung der Verf. gerecht werden. *Jungmichel*.

Wieacker, Franz: Zum gegenwärtigen Stand des Jugendhilferechts. Z. Strafrechtswiss. 57, 53—74 (1938).

Der Beitrag, der einen vor der Arbeitsgemeinschaft für Jugendstraf- und Jugendpfliegerecht des Jugendrechtsausschusses der Akademie für Deutsches Recht erstatteten Bericht wiedergibt, vermittelt einen erschöpfenden Einblick in die noch heute vorhandenen Probleme dieser Materie, wobei gleichzeitig wesentliche Hinweise im Rahmen des neuen deutschen Rechtswollens angedeutet werden. *Hans H. Burchardt* (Berlin).

Panning, Gerhart: Ein Beitrag zur Frage der „Verwaltungssektion“. (*Inst. f. Gerichtl. u. Soz. Med., Univ. Berlin.*) *Ärztl. Sachverst.ztg* 44, 99—103 (1938).

Verf. bringt 2 Fälle, bei denen durch die Verwaltungssektion (Sanitätspolizeiliche Sektion) eine ausschlaggebende Änderung der rechtlichen Beurteilung bewirkt wurde:

1. Tod vermeintlich infolge Absturzes vom anhaltenden Lastkraftwagen — durch Sektion als Überfahung aufgedeckt. Es fanden sich zahlreiche rechtsseitige Rippenbrüche, ebenso linksseitige, außerdem Spießungswunden und Stoßflecke der Lungen, mäßiger Hämatothorax beiderseits, weitgehender Abriß und ausgedehnte Zerreißung des rechten Leberlappens, Einrisse in der rechten Niere, Herauslösung der rechten Nebenniere und Niere aus ihrem Lager, außerdem äußere Abschürfungen und insbesondere Perthesche Stauungsblutungen im Bereich der oberen Hohlvene. Dadurch konnte ein Sturz vom Bremsersitz in etwa 1,5 m Höhe ausgeschlossen werden. Die weiteren Erhebungen, die durch die Berufsgenossenschaft bei der Staatsanwaltschaft angeregt wurden, ergaben denn auch, daß auch nur Überfahung durch den Lastkraftwagen in Betracht kommen konnte. — 2. Tod angeblich infolge „Herzschlages“, durch Leichenöffnung als Luftembolie bei einer Abtreibung festgestellt. Bei der am 3. Tage nach dem Tode ausgeführten Haussektion wurde wegen äußerer Schwangerschaftszeichen von vornherein auf Luftembolie sezirt. Es ergab sich ein typischer solcher Fall von Tod durch Luftembolie im kleinen Kreislauf, etwa im 4. Monat der Schwangerschaft. Die polizeilichen Ermittlungen ergaben eine typische Abtreibungssituation am Fundort der Leiche; nur fehlte die Spülspritze, während die Wasserschüssel umgekippt dalag. Die Täterschaft

konnte infolge der verspäteten Klarlegung nicht mehr einwandfrei festgestellt werden. Der ärztliche Leichenschauer hat seine Diagnose „Herzschlag“ lediglich darauf begründet, daß die fettleibige 28jährige Frau nach Angabe der Angehörigen beim Treppensteigen Atemnot gehabt hätte. Vor der Kriminalpolizei erklärte er, die festgestellte Luftembolie widerspreche seiner Diagnose gar nicht, da auch hierbei ein Herzstillstand eintrete (! Ref.). *Walcher.*

Liebers: Fahrlässige Tötung und Körperverletzung im Verkehr. Kriminalistik 12, 101—102 (1938).

Es wird vorgeschlagen, die Fahrlässigkeit im Verkehr unter Aufhebung des bisherigen Unterschiedes (Berufsfahrer) unter einen einheitlichen Strafraum zu stellen und in jedem Fall rechtlich gleichmäßig zu behandeln. *Jungmichel* (Greifswald).

Hiller: Ärztliches Berufsgeheimnis und Verkehrssicherheit. Med. Welt 1938, 27—28.

Kraftfahrer, Fuhrleute, Radfahrer haben Anspruch auf § 13 der Reichsärzte-Ordnung (Wahrung des Berufsgeheimnisses), wenn die Polizei ein Gutachten von dem behandelnden Arzt erfordert, können sie die Zustimmung verweigern. Bestände die Rechtspflicht zur Anzeige, wenn ein Geistesschwacher, ein Geisteskranker, ein Trinker, ein Schwerhöriger, ein Augenleidender einen Arzt aufsucht, so hätte eine solche Rechtspflicht ausdrücklich im Gesetz vorgeschrieben werden müssen, wie das im Reichsseuchengesetz und im Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses geschehen ist. Im kommenden deutschen Strafrecht wird eine Vorschrift aufgenommen werden, die demjenigen Straffreiheit zusichert, der eine Anzeige (Vorhaben oder Begehung einer mit dem Tode oder mit Zuchthaus bedrohten Handlung) gegen einen Angehörigen unterläßt, wenn er sich ernstlich bemüht hat, ihn von der Tat abzuhalten oder den Erfolg abzuwenden. Unter denselben Voraussetzungen ist ein Rechtsanwalt, Verteidiger oder Arzt straffrei, der nicht anzeigt, was ihm bei Ausübung seines Berufes anvertraut ist. Dem gesunden Empfinden des Volkes wird aber der Arzt entsprechen, wenn er Anzeige (zweckmäßig dem Amtsarzt, nicht der Polizei) erstattet in den Fällen, in denen mit einer schweren Gefährdung der Verkehrssicherheit gerechnet werden muß.

Röper (Hamburg).

Pollet, Léon: Un aspect spécial de la responsabilité médicale: Responsabilité du médecin d'hôpital. (Ein Sondergebiet der ärztlichen Haftung: Die Haftung des Krankenhausarztes.) Ann. Méd. lég. etc. 18, 432—438 (1938).

Verf. stellt an Hand von Urteilen französischer Gerichte dar, daß der Krankenhausarzt dem Patienten gegenüber nicht aus Vertrag, sondern aus unerlaubter Handlung (responsabilité délictuelle ou quasi-délictuelle) haftet. — Die Haftung einer Krankenhausverwaltung erstreckt sich nur auf jene groben Fehler des Arztes, die dieser im Rahmen seiner Zugehörigkeit zum Verwaltungsapparat des Krankenhauses begangen hat, d. h., daß der Arzt z. B. für Therapiefehler persönlich haftet. — Für Volontäre, Assistenten und Studenten haftet der Chef: Es ist eine Vernachlässigung seiner Sorgfaltspflicht, wenn von jenen ein entschuldigendspflichtiger Fehler gemacht wird. — Für das Bestehen eines Vertrages im bürgerlich rechtlichen Sinne fehlen nach Pollet alle Rechtsvoraussetzungen, auch beim praktischen Arzt. Die Frage der Rechtsgrundlage der Haftung ist wegen der verschiedenen Dauer der Verjährungsfrist bedeutsam. — Es wird vorgeschlagen, für die ärztliche Haftung eine besondere Rechtsgrundlage zu schaffen, welche in bezug auf die Verjährungsfrist etwa zwischen der Haftung aus Vertrag und aus unerlaubter Handlung zu stehen hätte. *Elbel* (Heidelberg).

Maffei, G. B., e F. Domenici: Annegamento colposo (?) in polmonitico. (Nota casistica.) (Fahrlässige (?) Tötung durch Ertrinken bei einem Pneumoniekranken.) (Istit. di Med. Leg. e d. Assicuraz., Univ., Pavia.) Arch. di Antrop. crimin. 58, 213—218 (1938).

Bei dem 31 Jahre alten Manne wurde bei seiner Aufnahme ins Krankenhaus eine Pneumonie festgestellt. Als in der 3. Nacht die Wache in das nächste Zimmer ging, sprang der Kranke plötzlich aus dem Bette und entwich, nur mit Hemd und Unterjacke bekleidet, durch die Türe in den Garten und über die Mauer. Die sofort aufgenommene Verfolgung blieb zunächst ohne Ergebnis. Geraume Zeit später fand man

den Kranken ertrunken in einem Bach unweit des Krankenhauses. Die gerichtsärztliche Sektion ergab Hepatisation des rechten Unterlappens und infiltrierte Stellen in den übrigen Lungenlappen. Aus den Lungen entleerte sich eine blutig-schaumige Flüssigkeit. Die Sachverständigen hatten die Frage zu beantworten, ob jemand die Schuld an dem Vorfall treffe. Sie verneinten dies: Der Kranke habe offenbar in einem plötzlich ausgebrochenen deliriösen Anfall gehandelt, der bei dem sonst normalen Verlauf der Pneumonie nicht habe vorausgesehen werden können. *Ganter* (Wormditt).

Pollet, Léon: Qu'est-ce qu'une opération chirurgicale? (Was ist eine chirurgische Operation?) (*Soc. de Méd. Lég. de France, Paris, 9. V. 1938.*) *Ann. Méd. lég. etc.* **18**, 456—464 (1938).

Nach einer geschichtlichen Einleitung, die den Wandel in der Einschätzung der Chirurgie zeigt, stellt Pollet fest, daß eine große Reihe von Eingriffen sowohl vom Internisten wie vom Chirurgen ausgeführt werden, zu diagnostischen wie zu Heilzwecken, und daß man dieses Kriterium nicht für die Begriffsbestimmung verwenden dürfe. P. meint, daß die chirurgische Operation im wesentlichen durch die Anwendung genauer anatomischer Kenntnisse, guter Technik und chirurgischer Instrumente gekennzeichnet sei. So sei die Punktion eines oberflächlichen Abscesses keine chirurgische Operation wohl aber die Operation einer Phlegmone. In der Aussprache werden die Mängel dieser Definition offenbar, so wird mit Recht betont, daß die unblutige Einrichtung einer Verrenkung unter allen Umständen eine Operation sei. Schließlich heißt es, daß es nicht auf eine wissenschaftliche Definition ankomme, sondern daß man nach dem Sprachgebrauch beurteilen müsse, was dem Laien gegenüber als eine Operation anzusehen sei.

Giese (Jena).

Engisch, Karl: Ärztlicher Eingriff zu Heilzwecken und Einwilligung. *Z. Strafrechtswiss.* **57**, 1—52 (1938).

Überzeugend und tieferschürfend wird hier die Frage erörtert „Welche Bedeutung hat vom Standpunkt unserer heutigen Rechtsanschauung der Wille des Patienten für die strafrechtliche Beurteilung des ärztlichen Eingriffs zu Heilzwecken“. Der Verf. hält den Willen des Kranken für bedeutsam, so daß der Arzt nicht gegen den erklärten oder klar in Erscheinung tretenden Willen des Patienten oder seines vertretungsweise zuständigen Sorgeberechtigten handeln darf; er soll sich sogar von dem wirklichen Willen der Bestimmungsberechtigten durch Einholung der Einwilligungserklärung überzeugen. Ist dies nicht möglich, so kann es nicht Sache des Arztes sein, Mutmaßungen über die wahrscheinliche Entscheidung jener Personen anzustellen. Überwiegend muß man dabei sagen, daß das sachlich Richtige zugleich das mutmaßlich Gewollte ist.

Hans H. Burchardt (Berlin).

● **Deile, G.: Die Bedeutung der Komplikationen und Spätfolgen bei den wichtigen Infektionskrankheiten des Kleinkindes für die gerichtliche Medizin.** (Veröff. Volksgesdh.dienst. Bd. 50, H. 4.) Berlin: Richard Schoetz 1938. 48 S. RM. 1.80.

Der Grundgedanke der vorliegenden Zusammenstellung ist der, daß bekanntlich im Verlauf vieler akuter Infektionskrankheiten des Kindesalters Komplikationen und mehr oder weniger plötzlich Todesfälle erfolgen können, welche dann unter Umständen gerichtlich-medizinische Bedeutung gewinnen insofern, als von seiten des Publikums, besonders der Angehörigen, dem Arzt oder dem Pflegepersonal der Vorwurf der fahrlässigen Tötung durch mangelhafte Pflege oder unrichtige Behandlung gemacht wird. Verf. hat nun nacheinander auf Grund der Benutzung der einschlägigen Literatur die Komplikationen und Spätfolgen bei Masern, bei Scharlach und Keuchhusten sowie bei Diphtherie besprochen, wo bei letzterem Kapitel besonders die Nebenerscheinungen bei der Anwendung des Diphtherieserums (für das Verf. unbedingt eintritt!) berücksichtigt werden. In einem besonderen Abschnitt werden die Möglichkeiten des überraschenden Todes und dessen für die gerichtliche Medizin so wichtige Ursachen besprochen unter Hinweis darauf, daß in den Statistiken über die plötzlichen Todesursachen im Kleinkindesalter etwa 23,1% (nach G. Weyrich) auf die akuten Infektions-

krankheiten entfallen, während bekanntlich eine noch größere Zahl (34,3%) plötzlicher kindlicher Todesfälle im allgemeinen auf Erkrankungen des Respirationstractus zurückzuführen ist. Der plötzliche Tod bei Infektionskrankheiten ist nach Verf. zumeist auf folgende Vorkommnisse zurückzuführen: 1. Herzauffektionen verschiedener Art (muskuläre, parenchymatöse und interstitielle Veränderungen bei Diphtherie und Scharlach; Leitungsstörungen bei Diphtherie; entzündliche endokarditische Veränderungen mit Thrombose und deren Folgeerscheinungen); 2. Veränderungen am Zentralnervensystem toxischer oder entzündlicher Art, insbesondere bulbäre Schädigungen; auch periphere Nervenschädigungen können Todesursache werden (Vagus bei Diphtherie); 3. Veränderungen an den endokrinen Organen, besonders an den Nebennieren; 4. komplizierende Organerkrankungen (z. B. der Lunge mit oder ohne bakteriologischen Befund). — Sehr energisch tritt zum Schluß Verf. dafür ein, daß alle solche zweifelhaften Fälle, die sich nach vorausgegangenen akuten Infektionskrankheiten in einer für die Umgebung ganz überraschenden und erschreckenden Weise abspielen, durch die Sektion geklärt werden müßten, zumal dann, wenn die Angehörigen, wie schon oben erwähnt, den Vorwurf mangelhafter oder fahrlässiger Behandlung gegen Arzt oder Pflegepersonal erheben. Verf. verlangt die obligatorische Leichenöffnung in solchen Fällen auch dann, wenn die Staatsanwaltschaft kein Interesse an der Sektion hat, und weist in diesem Zusammenhang auf die Notwendigkeit der Einführung der Polizei- oder Verwaltungssektionen hin (die auf Anordnung der Gesundheitsämter durchgeführt werden müßten).

H. Merkel (München).

Vererbungswissenschaft und Rassenhygiene.

● Schubert, Gerhard, und Artur Pickhan: Erbschädigungen. (Probleme d. theoret. u. angew. Genetik u. deren Grenzgeb. Hrsg. v. H. Böhm, G. Gottschewski, W. Hüttig, G. Just, A. Pickhan, W. F. Reinig, O. H. Schindewolf, H. Stubbe, N. W. Timoféeff-Ressovsky, F. von Wettstein u. K. G. Zimmer.) Leipzig: Georg Thieme 1938. 164 S. u. 13 Abb. RM. 6.80.

Die Verff. haben sich die Aufgabe gestellt, innerhalb der Monographiensammlung „Probleme der Genetik“ besonders für den Arzt, aber darüber hinaus auch für den interessierten Laien, die gedanklichen Zusammenhänge zwischen den exakten Ergebnissen der experimentellen Mutationsforschung und der menschlichen Erbforschung in hinreichend leicht verständlicher Form herauszuarbeiten. Indem sie davon ausgehen, daß bestimmte Gesetzmäßigkeiten der Vererbung, deren Kenntnis vor allem der experimentellen Erbbiologie zu verdanken ist, allgemeine und grundsätzliche Gültigkeit für das Pflanzen- und Tierreich und für den Menschen haben, bringen die Verff. zunächst eine knapp gefaßte, aber begrifflich äußerst klare Darstellung der wesentlichsten Ergebnisse der allgemeinen Genetik. Eine Besprechung der verschiedenen Mutationstypen, des Mutationsvorgangs und der Phänomenologie der Genmutationen schließt sich an. In vielen Beispielen, besonders aus dem Gebiet der Drosophila-forschung, wird die Bedeutung der Mutation für den genetischen Aufbau von Populationen dargelegt und zur eigentlichen Fragestellung, der Erbschädigung, übergeleitet. Hierbei finden die Ergebnisse der Strahlengenetik, der Untersuchungen über Mutation durch Temperatureinflüsse und Einwirkungen physikalischer und chemischer Art, unter Einbeziehung der neuesten Arbeiten über Erbänderungen beim Menschen, eingehende Berücksichtigung. Daraus ergibt sich zusammenfassend: Unter den denkbaren Möglichkeiten haben sichere mutationsauslösende Wirkung die kurzweilige und die korpuskulare (Alpha-, Beta- und Neutronen) Strahlung. Geringe Steigerung der Mutationsraten konnte durch extreme Temperatureinwirkung und durch einige chemische Substanzen erzielt werden, wenngleich derartige Einwirkungen an praktischer Bedeutung erheblich hinter denen der Strahlen zurückbleiben. — Besonders im Hinblick auf die eugenische Erbforschung werden in dem Kapitel über die „genetischen Grundlagen der Erbschädigungsgefahren“ die experimentellen Ergebnisse ausgewertet und