

gegeben (Einzelheiten: Wolf MIDDENDORFF, Kriminelle Jugend in Europa, Freiburg 1953). Bedeutsam: Anstieg der Jugendkriminalität in USA von 1948—1953 um 45—50%, bei gleichbleibendem Anstieg würden sich die Jugendgerichte 1960 mit etwa 750000 Jugendlichen zu beschäftigen haben, Ausgaben für 1951: 105 Mill. Dollar. Unter den Stichworten „Die klassischen Gründe: Anlage und Umwelt“ wird hervorgehoben, daß die Vorstellung, kriminelle Jugendliche kämen aus sozial niederen Schichten, nicht zutrifft, der Anteil aus besser gestellten Schichten steige weiter an. Die Langeweile würde ein immer größeres Problem unserer Zeit. Auseinandersetzung mit der These des amerikanischen Soziologen MILTON L. BARRON von der kriminellen Dynamik der amerikanischen Gesellschaft. Die kühle und nüchterne Behandlung der Jugendlichen als kleine Erwachsene habe das Bedürfnis nach Liebe, Zuneigung, Halt, Sicherheit, Wachsen und Anerkennung „frustrated“: Enttäuschung, Hemmung, Vereitelung, Erfolglosigkeit. Der Jugendliche befände sich heute allgemein in einem Zustand offener Auflehnung gegenüber der Welt der Erwachsenen, Konflikte, früher mit sich selbst ausgemacht, werden nach außen getragen, schöpferische Einsamkeit sei zugunsten eines Kollektivdaseins aufgegeben. Wie in USA, zeige sich auch in Frankreich ein Element des Unheimlichen und Irrationalen, besonders in Mordfällen der letzten Jahre. „Crime gratuit“: Die literarische Erfindung ANDRÉ GIDES gehe um. „Kernproblem“: „Hemmungsabbau durch Wertverlust“. Das sexuelle Verhalten der Jugendlichen in USA aufgrund der Untersuchungen von LAWTON und ARCHER sei aufschlußreich. Die Häufigkeit vorehelicher sexueller Beziehungen, übereinstimmend mit dem Kinsey-Bericht, sei weniger aufsehenerregend als die Konsequenz, die Moralvorstellungen seien entsprechend der Praxis der Menschen zu verändern. Selbst in einem Raum wie Südwestdeutschland (Heidelberg) hätten bis zu 80% der Mädchen einiger Oberschulklassen nicht nur einzelne sexuelle Erlebnisse, sondern regelmäßige Beziehungen, aber kaum Bindungen aus Neigung, häufiger Wechsel des Partners. Frörterung von 3 beispielhaften Ansichten: 1. Jugendrichter von Denver: „Mangel von Moral und Religion“, 2. HOOVER, Direktor des amerikanischen Bundeskriminalamtes: „Kriminelle Flut, das Ergebnis unseres früheren religiösen Versagens“, 3. ZEHNER: Das Phänomen des Bösen nähme immer deutlicher kühlere, unberührtere, sachlichere Erscheinungsformen an. Die bisherigen psychologischen, psychiatrischen oder sonstigen ärztlichen Einsichts- oder Erklärungsversuche seien ganz unzulänglich.

H. KLEIN (Heidelberg)

González-Pinto-Lopez: Contribution al estudio de la delincuencia juvenil. Rev. Med. leg. (Madrid) 10, 223—245 (1955).

Kunstfehler, Ärzterecht, medizinisch wichtige Gesetzgebung und Rechtsprechung

- A. Hübner und H. Drost: Ärztliches Haftpflichtrecht. Seine Grundlagen und seine Bedeutung im Verhältnis des Arztes und des Krankenhauses zum Patienten. Berlin-Göttingen-Heidelberg: Springer 1955. VI u. 292 S. Geb. DM 36.—.

Das Gebiet wird gemeinsam von einem Chirurgen (HÜBNER) und von einem Bundesrichter (DROST) dargestellt. Die ersten 3 Abschnitte stellen eine juristische Einleitung dar, die leicht faßlich ist und das Zivilrecht behandelt. Sie bringt im großen und ganzen das bisher Bekannte; der Begriff „Kunstfehler“ wird mit einer gewissen Einschränkung mit einer Fahrlässigkeit im ärztlichen Beruf gleichgesetzt. Im Abschnitt „Geheimhaltungspflicht“ wird die sich aus der Reichsmeldeordnung ergebende Verpflichtung des Arztes, der Polizei Patienten zu melden, die mit Verletzungen eingeliefert wurden, aus allgemein rechtlichen Erwägungen nicht anerkannt. Tatsächlich wird, wie die Praxis zeigt, diese Bestimmung auch nicht durchgeführt. In einem weiteren Teile dieses Buches werden unter Anführung von Kasuistik die einzelnen medizinischen Vorgänge dargestellt, bei denen Haftpflichtansprüche resultieren können (z. B. Infektionen, verfehlte Diagnosen, widerrechtliche Operationen, unrichtige Operationsmethoden, Röntgenbestrahlungen); von Spezialgebieten werden außer der Chirurgie auch die Gynäkologie, sowie die Augen- und Ohrenheilkunde und die zahnärztliche Tätigkeit berücksichtigt. Das Buch schließt mit einer Wiedergabe einschlägiger wichtiger Entscheidungen des Reichsgerichts und des Bundesgerichtshofs, wobei auch das Strafrecht berücksichtigt wird. Wer sich allgemein über dieses schwierige Gebiet orientieren will, oder wer nach speziellen Entscheidungen bei dieser oder jener ärztlichen Fehlleistung sucht, wird in vielen Fällen Aufklärung finden. Das Buch wird ein wertvoller Bestandteil der Bibliotheken, der Kliniken und Krankenhäuser, der Institute für gerichtliche Medizin und der Praktiker sein. Der gutachtlich tätige Leser wird außerdem bei den Entscheidungen hier und da Fälle vorfinden, an deren Begutachtung er beteiligt war.

B. MUELLER (Heidelberg)

● **Friedrich Koch: Das Berufsrecht der Zahnärzte.** (Gesetz u. Recht.) Berlin-Bielefeld-München: Erich Schmidt 1955. 159 S. DM 6.80.

Durch das Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde vom 31. 3. 52 ist für den Zahnarzt eine neue Situation entstanden. Die seit 1869 bestehende Kurierfreiheit in der Zahnheilkunde wird aufgehoben, die Zahnheilkunde, früher auf Grund der allgemeinen Gewerbeordnung geregelt, wird als eigenes Gebiet der Gesundheitspflege dargestellt. Bisher war sie rechtlich als ein Teil der Heilkunde behandelt worden. Die Entwicklung zum neuen Gesetz wird ausführlich dargestellt und die bisherigen Erfahrungen bereits berücksichtigt: „Bei der Durchführung des Gesetzes haben sich eine Reihe von Schwierigkeiten ergeben, die in der föderativen Struktur der Bundesrepublik ihre Wurzel haben“: Anwärter des Dentistenberufes, die eine zahnärztliche Prüfung ablegen sollen, bestanden zum Teil aus Ausländern, Schwierigkeiten, durch die doppelte Tendenz, die Kurierfreiheit zu beseitigen, aber den Wunsch, erworbene Rechte nicht zu verletzen, zu berücksichtigen. Das Gesetz ist im gesamten Wortlaut wiedergegeben, dann wird ein ausführlicher Kommentar, zu jedem einzelnen Abschnitt, angefügt, ebenso die Verordnung zur Durchführung des § 8 Absatz 1, in dem die einzelnen Lehrinstitute für Dentisten aufgezeichnet sind, einschließlich der Lehr- und Prüfungsbestimmungen. Unter der Prüfungsordnung nach § 10 des Gesetzes ist bemerkenswerterweise festzustellen: Nach § 40 Absatz 2 der Prüfungsordnung für Zahnärzte vom 26. 1. 55 sind die Prüfer in den einzelnen Abschnitten verpflichtet, nicht nur die für den Zahnarzt wichtigsten Kenntnisse in Anatomie, Physiologie und physiologischer Chemie sowie ihre klinischen Erfahrungen zu prüfen, sondern ebenso auch die versicherungsmedizinische Beurteilung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten; dann heißt es wörtlich: „Ebenso sind bei den einzelnen Prüfungsgegenständen ihre Geschichte und ihre Beziehungen zu den praktisch wichtigen Gebieten der Psychologie, der Vererbungslehre, der Gesundheitsfürsorge, der gerichtlichen Medizin und der Berufskrankheiten zu berücksichtigen.“ (Unter den vorgeschriebenen Fächern befindet sich allerdings keines, in denen der Kandidat diese Kenntnisse erwerben könnte. Ref.)

H. KLEIN (Heidelberg)

R. Royo Villanova y Morales: El contrato médico. Rev. Med. legal (Madrid) 10, 5—22 (1955).

K. Böhmer: Dienstvertrag oder Werkvertrag bei kosmetischer Behandlung. [Inst. f. gerichtl. Med., Med. Akad., Düsseldorf.] J. med. Kosmetik 1955, 299—303.

Die Operationstätigkeit des kosmetisch tätigen Arztes findet ihre ethische Berechtigung in dem Konkurrenzkampf auf sozialer Ebene, weil sie der Prophylaxe dient. Verf. gibt nun einen kurzen, ausgezeichneten Überblick über die vertraglichen Beziehungen, die sich bei der Tätigkeit des kosmetisch tätigen Arztes ergeben können. Besonders wird hervorgehoben, daß auch für kosmetische Operationen nur ein Dienstvertrag in Frage kommen kann. Die kosmetische Behandlung läßt übrigens die Beachtung der Aufklärungspflicht besonders wichtig erscheinen.

GOLDBACH (Marburg a. d. Lahn)

Royo-Villanova: Auge y progreso de la responsabilidad médica. Rev. Med. legal (Madrid) 9, 271—286 (1954).

Piédelière: Au nom de la Commission nommée par l'Académie à la suite de la communication de M. Jules Voncken sur l'obligation de secours et les temps barbares et de l'intervention de M. Charles Richet. Bull. Acad. Nat. Méd. Paris, Sér. III 139, 50—52 (1955).

Die französische Regierung hat nach den Mitteilungen des Verf. mit Rücksicht auf die Erfahrungen des 2. Weltkrieges vorgeschlagen, bei etwaigen künftigen Verwicklungen solle die Innehaltung der Bestimmungen der Genfer Konvention durch Ärztekommisionen aus neutralen Ländern regelmäßig kontrolliert werden.

B. MUELLER (Heidelberg)

G. Simonin: Limites de l'expérimentation médicale sur l'homme. [Sitzg., Luxembourg, 27.—29. V. 1953.] Travaux du 26. Congr. Internat. de Méd. lég., Méd. soc. et Méd. du Travail de Langue franç. 1953, 360—367.

H. Göbbels: Ärztliche Schweigepflicht und Versicherung. [18. Tagung, Dtsch. Ges. f. Unfallheilk., Versicherungs- u. Versorgungsmed., Stuttgart, 3. u. 4. VI. 1954.] Hefte Unfallheilk. 48, 226—236 (1955).

Verf. zeigt in seinem Vortrag die Tendenz, die Ärzteschaft vor einer Überspitzung der Anforderungen für das Berufeheimnis zu warnen. In der Versicherungsmedizin geht es nicht

nur um das Wohl des Patienten, sondern auch um Recht und Gerechtigkeit. Andererseits soll der Arzt einer Versicherung, der Krankenpapiere erhält, dem Versicherungsträger oder der Privatversicherung nur das weitergeben, was für die Beurteilung des Falles wirklich notwendig ist. Verf. berichtet weiterhin über die Neufassung von § 139 StGB, durch den der Arzt bei der Anzeigepflicht von Verbrechen den Angehörigen des Täters gleichgestellt wird; er ist bei Unterlassung der Anzeige straffrei, wenn er sich ernstlich bemüht hat, den Täter von der Tat abzuhalten oder den Erfolg abzuwenden, es sei denn, daß es sich um Mord oder Totschlag handelt. Wenn ein Arzt für eine Versicherungsgesellschaft den Inhalt der Krankengeschichte durch Färbung von Einzelheiten zugunsten seines Patienten entstellt, so kommt Bestrafung wegen Ausstellens eines falschen Gesundheitszeugnisses in Frage.

B. MUELLER (Heidelberg)

Rudolf Schmidt: Die Geheimsphäre des Kranken nach deutschem und Schweizer Recht. Arzt u. Christ 1, 17—25 (1955).

Nach Artikel 28 des Schweizer Zivilgesetzbuches — die Geheimsphäre wird als Teil des allgemeinen Persönlichkeitsrechtes aufgefaßt — kann gegen denjenigen, der unbefugt in diesen Persönlichkeitsbereich eingreift, die Beseitigungs- oder Unterlassungsklage angewandt werden. Beruht der Eingriff auf Verschulden, so gewährt Artikel 49 des Obligationsrechtes einen Schadenersatzanspruch oder, gegebenenfalls, bei besonderer Schwere der Verletzung und des Verschuldens, einen Genugtuungsanspruch. Der Genugtuungsanspruch, ein Recht auf Ersatz des ideellen Schadens, annähernd vergleichbar mit dem Schmerzensgeldanspruch nach § 847 BGB, ermöglicht auch unter besonderen Voraussetzungen zu einer Urteilsveröffentlichung. Demgegenüber kennt das deutsche Zivilrecht nicht das allgemeine Persönlichkeitsrecht, mindestens wird es nicht ausdrücklich hervorgehoben. Der zivilrechtliche Schutz der Geheimsphäre des Kranken sei nach deutschem Recht ungenügend. Nach 823, 2 BGB in Verbindung mit § 300 StGB könnte allerdings ein Beseitigungs- und Unterlassungsanspruch sowie ein Anspruch auf Ersatz des materiellen Schadens nur gegen Ärzte und ihre Hilfskräfte — nicht aber gegen dritte Personen — möglich sein. In der Schweiz gilt seit 1948 Artikel 321 des Strafgesetzbuches bei Bruch der Schweigepflicht durch Ärzte und andere Medizinalpersonen. Der Artikel gilt nicht für Heilpraktiker. Nur die vorsätzliche Offenbarung ist strafbar auf Antrag. Die grundsätzliche Schweigepflicht wird von mehreren, praktisch höchst bedeutsamen Ausnahmen durchbrochen: Nach 321, 3 StGB Schweiz sind Verpflichtungen bei Erkrankungen an Scharlach, Diphtherie, Kinderlähmung, Masern, Keuchhusten, Tuberkulose und Geschlechtskrankheiten als Durchbruchsmöglichkeiten der Schweigepflicht gegeben. Die Anzeige darf nur an Amtspersonen, die ihrerseits wieder zu Amtsverschwiegenheit verpflichtet sind, nach Artikel 320 Schweizer StGB weitergegeben werden. Nur in einzelnen Kantonen sind Ärzte verpflichtet, Tatbestände, die auf ein Verbrechen schließen lassen, der zuständigen Behörde anzuzeigen. Eine weitere Durchbrechung der ärztlichen Schweigepflicht ergibt sich aus 32 StGB Schweiz: Eine Tat bleibt straflos, wenn sie das Gesetz oder eine Amts- oder Berufspflicht gebietet. Nach 32 StGB Schweiz kann demnach ein Arzt, der eine Untersuchung in amtlichem Auftrag vornimmt, diese offenbaren, dagegen unterliegt auch ein vom Gericht als Sachverständiger bestellter Arzt der Amtsverschwiegenheit nach 320 StGB Schweiz. Die Weitergabe des Untersuchungsergebnisses an andere Ärzte ist grundsätzlich nicht gerechtfertigt. Eine Besonderheit ist durch die Tatsache gegeben, daß der Arzt auf Antrag (im Kanton Zürich: Direktion des Gesundheitswesens) von der Schweigepflicht entbunden werden kann. Eine Zeugnispflicht des Arztes besteht nicht, dagegen besteht sie auch für diejenigen, die nach 321 StGB Schweiz mit Strafe bedroht sind: Zahnrärzte, Hebammen, Hilfspersonen; soweit sie als Zeugen über Patienten aussagen, bleiben sie nach 321, 3 StGB Schweiz straflos. Der vom Geheimnisherrn oder durch die zuständige Behörde entbundene Arzt hat die Wahl, auszusagen, aber nicht in allen Kantonen. Die gegenwärtig in der Bundesrepublik gültigen Verhältnisse werden im einzelnen dargelegt. Eine Beeinträchtigung der Geheimsphäre des Kranken, sowohl in der Schweiz wie in Deutschland, ergibt sich dadurch, daß die Mehrzahl der Patienten gesetzlichen Krankenkassen angehört. Der zivilrechtliche Schutz der Geheimsphäre des Kranken in der Schweiz sei besser als der in der Bundesrepublik, in beiden Ländern aber die Normen zum Schutze der Geheimsphäre zugunsten öffentlicher Interessen stark durchbrochen. Ausführliche Darstellung der Schweizer Verhältnisse in: RENÉ RUSSELL, Das ärztliche Berufsgeheimnis, Bern und Stuttgart 1954. H. KLEIN (Heidelberg)

P. Mazel et J. Bourret: A propos du secret professionnel. [Sitzg., Strasbourg, 27. bis 29. V. 1954.] Travaux du 27. Congr. Internat. de Méd. du Travail, Méd. lég. et Méd. soc. de Langue franç. 1954, 39—44.

H. Desoille, R. Michon et P. Michon: Sur le secret professionnel du médecin scolaire vis-à-vis de l'administration. [Soc. de Méd. lég. et Criminol. de France, 25. IV. 1955.] Ann. Méd. lég. etc. 35, 102—104 (1955).

Ch. Gignoux: A propos du secret médical dans l'assurance sur la vie. [Soc. de Méd. lég. et Criminol. de France, 10. I. 1955.] Ann. Méd. lég. etc. 35, 23—27 (1955).

E. H. Rink: Medico-legal problems of anaesthesia: the medical aspect (Gerichtsmedizinische Probleme der Anaesthesie vom medizinischen Blickpunkt gesehen). Med.-Leg. J. 23, 34—39 (1955).

Der Anaesthetist ist Facharzt und hat für seine Tätigkeit die volle Verantwortung zu tragen. Zweifel an dieser Verantwortung könnten höchstens dann auftauchen, wenn ein sehr junger Anaesthetist für einen sehr alten Chirurgen tätig wird und dessen Weisungen entgegen eigenen Zweifeln und Einwänden folgt. Die modernen Methoden der Anaesthesie haben erst manchen Fortschritt der Chirurgie ermöglicht (Herz- und Lungenchirurgie), sind aber zweifellos auch mit erhöhten Gefahren verknüpft. Im einzelnen werden vom Verf. bestimmte Gefahren, wie zu starke Dosis, Verwechslung des Arzneimittels, Armschäden und nicht zuletzt Nichtkönnen und Gleichgültigkeit als Fehlerquellen aufgezeigt. Etwa 15% der Todesfälle unter der Narkose sind als direkte Folge der Anaesthesie anzusehen und sollten nach Ansicht des Verf. vermeidbar sein.

GOLDBACH (Marburg a. d. Lahn)

Rudolf Koch: Zur Frage der Abgabe von Medikamenten an den Patienten durch den Arzt. (Oxycyanatvergiftung.) [Inst. f. Gerichtl. Med. u. Kriminalistik, Univ., Halle a. d. S.] Z. ärztl. Fortbild. 49, 241—244 (1955).

Eine geschlechtskranke Frau hatte von einem Arzt neben einem Medikament zur internen Einnahme zu Desinfektionszwecken Oxycyanattabletten erhalten. Die nahm sie ein und kam ums Leben. Der Arzt wurde wegen fahrlässiger Tötung angeklagt, aber freigesprochen, weil das Gericht nicht hinreichend sicher ausschließen konnte, daß die Frau die Tabletten auch in suicidaler Absicht genommen haben könnte. B. MUELLER (Heidelberg)

N. Wölkart: Über den Tod durch Antihistaminica. [Inst. f. gerichtl. Med., Univ., Wien.] Beitr. gerichtl. Med. 20, 74—80 (1955).

Zusammenstellung der in der Weltliteratur berichteten Vergiftungsfälle und der akuten Vergiftungssymptome mit Hinzufügung einer eigenen Beobachtung (4½jähriges Kind, Tod unter tonisch-klonischen Krämpfen 2 Std nach Einnahme von 15 Tabletten Neo-Antergan). Leichenbefunde im wesentlichen: starke wäßrige Hirnschwellung, geringe Vacuolenbildung der Epithelien der Tub. contorti I, ebenso der Leberzellen (als Ausdruck einer Blockierung der Zellatmung durch Hypoxydose aufgefaßt). SCHLEYER (Bonn)

F. Petit, R. Imbert, H. Ollivier et P. Grillo-Abadie: Un cas de gangrène gazeuse survenue après injection thérapeutique à base d'adrénaline. [Soc. de Méd. lég. et Criminol. de France, 10. I. 1955.] Ann. Méd. lég. etc. 35, 6—9 (1955).

StGB §§ 56, 177, 178 (Notzucht mit Todesfolge). Die Anwendung des § 178 StGB setzt voraus, daß der Täter den Tod seines Opfers durch eine Handlung fahrlässig herbeiführt, die ein Merkmal des § 177 StGB verwirklicht. Neue jur. Wschr. A 1955, 1327—1328.

Ein Täter hatte versucht, ein 14jähriges, sich heftig wehrendes Mädchen zum Geschlechtsverkehr zu zwingen. Um sie am Schreien zu verhindern, drückte er ihm wuchtig die Kehle zu, bis Bewußtlosigkeit eintrat. Der Täter hielt sein Opfer für tot. Er schlepppte es an den Rand eines Baches und lagerte es so, daß der Kopf in das Wasser hineinhang. Das bewußtlose Kind ertrank hierdurch. Der Täter war vom Schwurgericht wegen Notzucht mit Todesfolge verurteilt worden. Der BGH hält jedoch in der vorliegenden Entscheidung die Kausalität mit Rücksicht auf § 56 StGB nicht für gegeben. Der Täter konnte das Kind nach seiner subjektiven Meinung für tot halten. Wohl aber stellt das Würgen, um das Kind am Schreien zu hindern, eine fahrlässige Handlung dar. Kausalität zwischen dieser Fahrlässigkeit und dem Erstickungstode besteht, da bei der fahrlässigen Tötung § 56 StGB keine Rolle spielt. Der Täter war daher wegen Notzucht und zuzüglich wegen fahrlässiger Tötung zu bestrafen. B. MUELLER