

Hermann Bamberger: Zum Problem der „Halbstarken“. Mitt. gerichtl. Med. u. Psychiat., Gefäbnismed. 2, 1—10 (1958).

Gustav Nass: Der Betrüger. Beitrag zu einer psychologischen Strukturlehre der Täterpersönlichkeit. Mschr. Kriminol. u. Strafrechtsreform 41, 14—33 (1958).

Das Betrugsdelikt fällt in die Phase des reifen Mannesalters. Verf. findet bei seinen Untersuchungen den Höhepunkt für die Betrugsdelikte zwischen 30 und 40 Jahren. Die kriminelle Entwicklung des klassischen Betrügers beginnt meist in der Jugend mit aktiven Eigentumsvergehen wie Diebstahl und Einbruch. In der Übergangszeit werden häufig gemischte Delikte, wie Koppelung von Diebstahl und Betrug, beobachtet. Bestimmte charakteristische Eigenschaften sind für die Täterpersönlichkeit des Betrügers spezifisch. Die Neigung zum Betrugsdelikt manifestiert sich unter bestimmten Voraussetzungen als Betrugshandlung. Auslösend können Versagen oder andere in der Persönlichkeit liegende Ursachen sein.

TRUBE-BECKER (Düsseldorf)

Letitia Fairfield: The problem of confessions. (Das Problem des Geständnisses.) Med.-leg. J. (Camb.) 25, 142—148 (1957).

Historische Hinweise auf die unheilvolle Bedeutung des Geständnisses, wenn es formal eines solchen zur Verurteilung bedarf (Tortur, „Gehirnwäsche“ u. dgl.).

SCHLEYER (Bonn)

Kriminelle und soziale Prophylaxe

● **Jugendliche in der Berufsbewährung.** Untersuchungen der Wissenschaftlichen Arbeitsgemeinschaft für Jugendkunde über die somatischen, psychischen und sozialen Faktoren der Reifeentwicklung und Berufseinordnung 1952—1956. Berichtet von WILHELM HAGEN, HANS THOMAE, ERNST MANSFELD und JOSEF MATHEY. (Schriftenreihe a. d. Geb. d. öffentl. Gesundheitswesens. Hrsg. von JOSEF STRALAU u. ARNOLD HABERNOLL, H. 7.) Stuttgart: Georg Thieme 1958. VIII, 179 S. u. 33 Abb. DM 17.40.

Die Mitteilungen der insgesamt 4 Autoren fußen auf Untersuchungen, die sich über 6 Jahre erstrecken und von ärztlicher und psychologischer Seite jährlich an den gleichen Personen durchgeführt wurden. Es wurden die Geburtsjahrgänge 1944/45 (3000) und 1938/39 (1800) bearbeitet, wobei neben den medizinischen und psychologischen auch soziologische Erhebungen angestellt wurden. Beteiligt an den Untersuchungen waren verschiedene Gesundheitsämter der Bundesrepublik. Die Autoren und ihre Mitarbeiter sind in der wissenschaftlichen Arbeitsgemeinschaft für Jugendkunde zusammengefaßt. In der Einleitung erfolgt zunächst eine Begriffsbestimmung, dann wird die Methode der Untersuchungsart erläutert und die Fragestellung näher umrissen. Stadtmedizinalrat Dr. MANSFELD wendet sich in den von ihm bearbeiteten Kapiteln den wesentlichsten medizinischen Fragestellungen zu. An Hand eines großen statistischen Untersuchungsgutes stellte er fest, daß die akzelerierten Jungen häufiger eine bessere Berufsbewährung zeigen als die Norm, während die retardierten mit ihrer Berufsbewährung an der unteren Grenze der Norm liegen. Bei den Mädchen ergab die Untersuchung keine eindeutige Beziehung zwischen Reifeentwicklung und Berufsbewährung. Gesundheitliche Störungen während der Kindheit wirkten sich oftmals negativ auf den Berufserfolg aus. Jedoch spielen die gesundheitlichen Störungen gegenüber jenen der Entwicklung nur eine untergeordnete Rolle. Mehrfach wird herausgestellt, daß zwischen den beiderlei Geschlechtern Unterschiede in ihrem Verhalten während der Berufsausbildung festzustellen seien, was als geschlechtsgebunden angesehen wird. Nachdrücklich weist MANSFELD darauf hin, daß eingehende körperliche Untersuchungen (Länge, Wachstum, Gewicht), in regelmäßigen Abständen angestellt, sehr wesentlich für die Reifediagnostik seien. — MATHEY nimmt zur Frage „Schulentrlassungsalter und Berufsbewährung“ Stellung. Er kommt zu dem empirisch festgestellten Ergebnis, daß das 14. Lebensjahr das für einen positiven Lehrerfolg günstigste Jahr sowohl für Jungen als auch für Mädchen sei. Er widerspricht hiermit verschiedenen in letzter Zeit aufgetauchten Bedenken, welche sich gegen das bisher zugrunde gelegte Schulentrlassungsalter aussprachen, da es zu früh angesetzt sei. — THOMAE erörtert das Problem der Berufswahl und Berufsbewährung, wobei er zwischen

„innerer und äußerer Motivierung“ unterscheidet. An Hand zahlreicher, detailliert wiedergegebener Fälle positiv und negativ verlaufener Berufsentwicklungen erläutert er die Verhältnisse. Es ergibt sich nach ihm ein Zusammenhang zwischen innerlich begründeter Berufswahl und positiv verlaufender Berufsentwicklung bzw. äußerlich begründeter Berufswahl und negativ verlaufender Berufsentwicklung. Dies betraf aber in erster Linie nur die Jungen, während bei Mädchen ein derartiger Zusammenhang nicht festzustellen war. — Das Kapitel „Persönlichkeit, Leistung und Berufsbewährung“ wird gleichfalls von MATHEY behandelt. Ein hoher Grad von allgemeiner Differenzierung des Persönlichkeitsgefüges wird als besonders wichtig für eine gesicherte Prognose hinsichtlich der Berufsbewährung bezeichnet. Offenheit und Formbarkeit werden gleichfalls für bedeutsam gehalten, sollen nicht die fördernden schulischen Einflüsse einem Stehenbleiben und einem Rückgang Platz machen. Intelligenzhöhe, Fähigkeit zu abstrahierendem Denken und spontanes Interesse für die ausgeübte Tätigkeit wie auch Ausdauer und Konzentrationsvermögen werden schließlich als weitere Garanten für einen positiven Ausgang der Berufsausbildung angesehen. Für Jungen sei offenbar in erster Linie die Fähigkeit zur rationalen Anpassung und weitgehenden Versachlichung in bezug auf die Berufssituation wichtig. Demgegenüber scheinen bei den Mädchen neben einem hohen Grad von Durchhaltetätigkeit, Faktoren wie positives Betriebsklima, Möglichkeit menschlichen Kontaktes sowie Angeregt- und Begeistertwerden durch die berufliche Situation für eine positive Berufsbewährung besonders dienlich zu sein. — THOMAE bespricht das Problem des Familienzusammenhaltes in Beziehung zur Berufsbewährung. Er kommt zu dem Ergebnis, daß Jugendliche, die aus einem gestörten Familienverband stammen, in weit erhöhtem Maße gegenüber den anderen eine negative Berufsentwicklung aufweisen. Der Zusammenhang zwischen dem familiären Milieu, dem die Jugendlichen entstammen würden, und der beruflichen Entwicklung präge sich im Durchschnitt bei den Mädchen stärker aus als bei den Jungen. (Reichhaltige Kasuistik.) — Im Schlußwort werden zunächst die Befunde noch einmal übersichtlich zusammengefaßt, um dann einige Vorschläge für die Behandlung der Jugendlichen in der Berufsbewährung zu unterbreiten. Gewarnt wird vor zu einer zu frühen Einschulung. Das 6. Lebensjahr sei auf keinen Fall wünschenswert hierfür. Weiterhin sei es zweckmäßig, die Möglichkeit eines 9. Schuljahres zu schaffen. Auf diese Weise könne es möglich gemacht werden, nach schulärztlicher und schulpsychologischer sowie auch berufspädagogischer Überprüfung eines Jugendlichen den Besuch eines 9. Schuljahres zur Nachreife anzuregen. In den Betrieben schließlich müßte die Gewähr und die Voraussetzung für eine echte Förderung der Persönlichkeitsentwicklung geschaffen werden bzw. vorhanden sein (Werkarzt und Werkpsychologen). Die Ausbilder schließlich müßten neben der rein fachlichen Qualifikation auch menschliche Reife und Ausgeglichenheit, Einfühlungsvermögen und echtes Verständnis für seelische Probleme der Jugendlichen haben. GUMBEL (Kaiserslautern)

● Hermann Stutte: **Grenzen der Sozialpädagogik.** Ergebnisse einer Untersuchung praktisch unerziehbarer Fürsorgezöglinge. In Zusammenarbeit mit HORST PFEIFFER. (Neue Schriftenreihe d. Allg. Fürsorgeerziehungstages. H. 12/1958.) Hannover-Kleefeld: Allg. Fürsorgeerziehungstag 1958. 79 S. DM 3.—.

Nach Erörterung früherer Arbeiten auf diesem Gebiet, insbesondere der Monographie von KURT GOTTSCHALDT und LEFERENZ, wird von dem Verf. nach Schilderung verschiedener sozialer Umweltsbedingungen und unter Berücksichtigung der jeweils vorherrschenden Wesenszüge die sozialpädagogischen und rechtlichen Fragen in bezug auf das Problem der Fürsorgeerziehung dargelegt. Es wird eine Gruppierung der Probanden in pflege- und ärztliche Betreuung bedürftige, in praktisch unerziehbare (bewahrungsbedürftige) und in noch erziehbare vorgeschlagen. Von der ersten Gruppe, d. h. der pflege- und behandlungsbedürftigen seien die Mehrzahl Schwachsinnige, Jugendliche mit Enzephalopathien und Geisteskranke bzw. Psychoseverdächtige. Sie machten 18,2% der Gesamtzahl aus. In die zweite Rubrik, der Bewahrungsbedürftigen, sind jene einzuordnen, welche wegen ihrer Verhaltensabartigkeiten in den gewöhnlichen Anstalten nicht mehr tragbar sind, wobei es sich vorwiegend um schwere Psychopathien und erheblich Umweltgeschädigte handle. Der Gesamtanteil beträgt 52,8%. In der dritten Rubrik, der noch Erziehbaren, die 29% ausmacht, werden die leichten Psychopathien, die Haltschwachen und sexuelle Perversen eingereiht. Letztere seien prognostisch nicht ungünstig zu beurteilen und bei der Betreuung eine enge Zusammenarbeit zwischen Heilpädagoge und Arzt anzustreben. Hinsichtlich eines Entwurfes zur Reform des Jugendwohlfahrtsgesetzes sollte dem Gesichtspunkt der Nichttragbarkeit eines Jugendlichen für bestimmte Einrichtungen der Erziehungsfürsorge Rechnung getragen werden, wobei an die Einrichtung von Sonderheimen und entsprechenden Anstalten gedacht wird.

FRANZ PETERSOHN

G. E. Störning und H. W. Löwnau: **Zur Problematik der Jugend in der Gegenwart.** [Psychiatr. u. Nervenklin., Univ., Kiel.] Prax. Kinderpsychol. 7, 1—8 (1958).

Hinweis auf die Acceleration, sie erweist sich als ein starker Beweggrund in der Haltung der Jugend unserer Tage. Zunehmende Kompliziertheit der zivilisatorischen Welt, dadurch Vorbereitungszeit der Kinder und Jugendlichen in die Länge gezogen. „Gestreckte Pubertät“ nicht gleich „kulturelle“ im Sinne SPRANGERS. In der Begegnung mit Jugendlichen zwei Tendenzen: 1. Suchen nach überindividuellem Bezug, 2. Skepsis, ob angebotene Lösung nicht doch Scheinlösung. Eingehen auf Mutter-Kinder-Beziehung (physiologische Frühgeburt), Gefahr des „overprotecting“. Bedeutung des Vaters, Sehnsucht nach Autorität. Die emotionale Lage der Jugend ist beeinflußt durch permanente Erwartungshaltung, Ideal in der Berufswelt der Selbmademan. Andererseits verrät die Vergnügungssucht Unruhe und Fülle brachliegender Kräfte „Flucht in die Bande“. — Einige im Original nachzulesende, sehr instruktive Beispiele für die im Referat nur angedeuteten Fragen. C. BENNHOLDT-THOMSEN (Köln)^{oo}

Kunstfehler, Ärzterecht, medizinisch wichtige Gesetzgebung und Rechtsprechung

● **Allgemeine und spezielle chirurgische Operationslehre.** Begr. von MARTIN KIRSCHNER. 2. Aufl. Hrsg. von N. GULEKE und R. ZENKER. Bd. 1. GERD HEGEMANN: **Allgemeine Operationslehre.** Teil 1 und 2. Berlin-Göttingen-Heidelberg: Springer 1958. Teil 1: XVIII, 420 S. u. 378 Abb.; Teil 2: XII, 747 S. u. 256 Abb. 2 Bde geb. zus. DM 496. — Subskriptionspreis DM 396.80.

H.-J. Goldbach: **Operation und Recht.** Teil 2. S. 677—696.

Verf. behandelt eine Anzahl der Probleme, vor die der Chirurg gestellt wird. Er erklärt, was die Rechtsordnung unter der Operation versteht, wer operieren darf, wann der chirurgische Eingriff rechtmäßig ist. Er behandelt die Verantwortlichkeit des Chirurgen im Straf- und Zivilrecht und geht schließlich kurz auf die Aufgaben und Verantwortungen des Arztes im Haftpflichtprozeß ein. — Die Operation ist ein von einem Arzt zu Heilzwecken vorgenommener Eingriff in den Körper eines anderen Menschen. Zur Operation gehört eine Heilabsicht. Dieses Begriffsmerkmal ist so weit wie möglich zu fassen. Somit sind auch „kosmetische“ Operationen nicht auszuschließen. Sie können sogar ärztlich geboten sein, etwa um das seelisch-körperliche Gleichgewicht des Patienten herzustellen. Es ist also unter Heilabsicht allein das subjektive Moment zu verstehen, das sich aus dem ärztlichen Ethos ergibt. — Jeder Arzt ist berechtigt, eine Operation auszuführen. Er muß aber die Erfahrungen und Kenntnisse besitzen, die notwendig sind, um eine Operation kunstgerecht vornehmen zu können. — Der chirurgische Eingriff ist rechtmäßig, wenn 1. die Operation indiziert ist, wenn sie 2. von der Einwilligung des Patienten oder seines Sorgeberechtigten getragen ist und wenn sie 3. kunstgerecht ausgeführt ist. Die Operation ist somit indiziert, wenn vorher die richtige Diagnose gestellt wurde. Dabei wissen wir, wie schwer in manchen Fällen die richtige Diagnose zu stellen ist, und daß gerade in diesem Bereich der ärztlichen Kunst Irrtum und Zufall immer eine große Rolle spielen. Für die Diagnosestellung hat der Arzt auch entferntere Möglichkeiten in den Kreis seiner Erwägungen einzubeziehen. So werden mikroskopische Untersuchungen dem Arzt zur Pflicht gemacht, wenn er z. B. einen von der Schulmedizin abweichenden Standpunkt vertritt; ebenso sieht die Rechtsprechung in dem Unterlassen einer Röntgenaufnahme oder einer Durchleuchtung dann eine Pflichtwidrigkeit, wenn allein durch diese Methode eine sichere Diagnose erstellt werden kann. Außerdem muß man von einem Kliniker und insbesondere von einem Chirurgen die größte Sorgfalt in der Diagnosestellung verlangen. Der Arzt verletzt seine Sorgfaltspflicht, wenn er therapeutische Maßnahmen trifft, ohne zuvor die Diagnose gestellt zu haben, oder wenn er eine Diagnose stellt, ohne den Patienten gesehen und untersucht zu haben, oder wenn er sich nicht aller üblichen und allgemein angewendeten diagnostischen Methoden und Hilfsmittel befleißigt hat. Die Entscheidung über fehlerhafte Diagnose oder Indikationsstellung zur Operation kann allerdings nur von berufseigener Seite gefällt werden. — Kommen wir nun zur Einwilligungserklärung zur Operation. Diese setzt voraus, daß der Einwilligende eine rechtlich verbindliche Erklärung abgeben kann. GOLDBACH meint, daß bei Personen unter 21 Jahren stets die Zustimmung der Sorgeberechtigten einzuholen sei. Ist jedoch keine Zeit mehr dazu und Gefahr im Verzug, so wird der Chirurg einen lebensrettenden Eingriff auch so vornehmen dürfen. Kritisch geforderte Voraussetzung für die Einwilligung ist selbstverständlich die vorherige Aufklärung des Patienten. Von der Aufklärungspflicht kann er ausnahmsweise befreit werden, wenn aus besonderen Gründen des Einzelfalles