

In Übereinstimmung mit der Direktive Nr. 52 des Kontrollräte hat der Oberste Chef der SMAD am 11. 12. 1947 den Befehl Nr. 273 erlassen. Dieser Befehl stellt in seiner Präambel fest, daß „als Ergebnis der organisatorischen Maßnahmen, die von der sowjetischen Militäradministration und von den Organen der deutschen Selbstverwaltung durchgeführt worden sind“, „die Geschlechtskrankheiten unter der deutschen Bevölkerung stark abgenommen“ haben und bestimmt in Ziffer 1, daß die dem Befehl als Anlage beigefügte, von der Deutschen Verwaltung für das Gesundheitswesen und der Deutschen Justizverwaltung ausgearbeitete „Verordnung zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten unter der deutschen Bevölkerung in der sowjetischen Besatzungszone Deutschlands“ mit dem i. 1. 1948 in Kraft gesetzt wird. Gleichzeitig werden das Geschlechtskrankheitengesetz von 1927 und die Verordnung vom 21.10.1940 (RGBl. I S. 1459) mit allen reichs- und landesrechtlichen Durchführungsbestimmungen außer Kraft gesetzt. Die Durchführung der Verordnung ist den Landesregierungen und der Deutschen Verwaltung für das Gesundheitswesen übertragen worden.

Der wesentliche Unterschied zwischen der neuen Verordnung und dem alten Geschlechtskrankheiten-gesetz besteht darin, daß allen, an die sich die VO wendet, erheblich größere Verpflichtungen auferlegt werden. Das gilt sowohl für die an einer Geschlechtskrankheit Erkrankten, wie für die Ärzte, wie für die sonstigen Organe der Gesundheitsverwaltung. Die Folge dieser Erweiterung der Verpflichtung aller Betroffenen ist eine Ausdehnung der Strafbestimmungen, die der Durchsetzung dieser Verpflichtungen dienen.

II. Pflichten der Kranken.

1. Nach § 2 des bisherigen Gesetzes bestand für den, der an einer mit Ansteckungsgefahr verbundenen Geschlechtskrankheit litt und dies weiß oder den Umständen nach annehmen mußte, die Pflicht, sich von einem approbierten Arzt behandeln zu lassen. Die entsprechende Verpflichtung galt für Erziehungsberechtigte hinsichtlich ihrer geschlechtskranken Pflegebefohlenen.

Nach § 2 der Verordnung ist zunächst der Kreis der Verpflichteten erweitert worden. Nicht nur wer weiß oder annehmen muß, daß er an einer Geschlechtskrankheit leidet, sondern auch der, der weiß oder den Umständen nach annehmen muß, daß er mit einer Geschlechtskrankheit angesteckt worden sein kann, gehört zu den Betroffenen. Hierdurch soll sichergestellt werden, daß der Kreis derer, die sich zunächst einmal einer Untersuchung unterziehen müssen, möglichst weit gesteckt wird: auch wer tatsächlich nicht angesteckt worden ist, aber nach den Umständen mit einer Ansteckung rechnen muß, ist verpflichtet, einen Arzt aufzusuchen.

Weiterhin enthält § 2 der VO nicht mehr die Einschränkung, daß es sich um eine Geschlechtskrankheit handeln muß, die mit Ansteckungsgefahr verbunden ist. Vielmehr gelten die Verpflichtungen jetzt für alle Geschlechtskrankheiten ohne Rücksicht auf die Ansteckungsgefahr.

Während nach der alten Regelung nur die Verpflichtung bestand, sich behandeln zu lassen, geht die Verpflichtung jetzt weiter. Jeder, der zu dem eben angeführten Personenkreis gehört, muß sich zunächst untersuchen und dann im Krankheitsfalle bis zur völligen Heilung behandeln lassen. Dabei darf die Behandlung nur durch einen nach § 6 der VO besonders zugelassenen Arzt oder in einem der Ambulatorien erfolgen, die nach § 31 der VO die „Mittelpunkte der Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten“ sein sollen. Für die Fälle, in denen sich der Kranke einer Krankenhausbehandlung unterziehen muß (vgl. §§ 13 und 14 der VO), ist ihm durch § 2 Abs. 1b ausdrücklich die Verpflichtung hierzu auferlegt. Bei der Behandlung ist § 2 Abs. 2 der VO zu beachten, wonach ärztliche Eingriffe, die mit einer ernststen Gefahr für Leben oder Gesundheit verbunden sind, nur mit Einwilligung des Kranken vorgenommen werden dürfen. § 2 Abs. 1c der VO stellt für die in Betracht kommenden Personen ausdrücklich die Verpflichtung auf, sich des Geschlechtsverkehrs so lange zu enthalten,

bis der behandelnde Arzt dessen Wiederausübung für unbedenklich erklärt. Ähnlich wie früher sind nach § 2 Abs. 3 der VO die Erziehungsberechtigten für die Untersuchung und die Behandlung ihrer Pflegebefohlenen verantwortlich.

Neu ist die Bestimmung des § 3 der VO, nach der, um die Vererbung der Syphilis nach Möglichkeit auszuschließen, jede Schwangere, die weiß, daß sie zu irgendeiner Zeit ihres Lebens an Syphilis gelitten hat, verpflichtet ist, sich unverzüglich nach Feststellung der Schwangerschaft untersuchen zu lassen. Die einschlägige Bestimmung der Anlage A zur Direktive Nr. 52 (Art. V) hatte diese Verpflichtung für alle Fälle normiert, in denen entweder die Schwangere selbst oder der Erzeuger des zu erwartenden Kindes syphilitisch ist. Eine so weitgehende Bestimmung erschien angesichts der Vorschrift des § 2 nicht erforderlich. Leidet die Schwangere zur Zeit der Schwangerschaft noch an Syphilis, so ist sie schon nach § 2 der VO zur Untersuchung verpflichtet. Dasselbe gilt für den Fall, daß der Vater des zu erwartenden Kindes Syphilitiker ist, weil die Schwangere dann weiß oder den Umständen nach annehmen muß, daß sie mit einer Geschlechtskrankheit angesteckt worden sein kann. Auch brauchte in I 3 — entgegen der Bestimmung des Art. V der Anlage A — nur die Pflicht, sich untersuchen zu lassen, aufgestellt zu werden, da sich die evtl. Behandlungspflicht wiederum aus § 2 ergibt. Ist die Schwangere minderjährig oder sonst nicht voll verantwortlich, so haben die Erziehungsberechtigten für die Untersuchung zu sorgen. Hierüber verhält sich § 3 Abs. 2 der VO, der die entsprechenden Bestimmungen des § 2 für anwendbar erklärt.

Um die Beachtung der vorstehend aufgeführten Verpflichtungen zu sichern, ist in § 5 eine Strafbestimmung enthalten, die das alte Gesetz nicht kannte und die mit Geldstrafe oder Gefängnis bis zu einem Jahr den bedroht, der sich entgegen den vorerwähnten Bestimmungen nicht untersuchen oder nicht behandeln läßt oder nicht für die Untersuchung oder Behandlung seiner Pflegebefohlenen sorgt. Im Rahmen des bisherigen Gesetzes gab es derartige Strafbestimmungen schon für Thüringen nach dem durch Art. I des Gesetzes zur Änderung des Gesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vom 8. 11. 1945 (GesS. I S. 60) neu eingeführten § 2 Abs. 3 — Gefängnis bis zu 6 Monaten — und für Sachsen nach § 1 Ziffer 1 der VO über ergänzende Strafbestimmungen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vom 4. 4. 1946 (GesBl. S. 211) — Gefängnis bis zu einem Jahr oder Geldstrafe —, und für Brandenburg nach § 2 Abs. 2 der VO zur Änderung und Ergänzung des Gesetzes zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vom 17. 9. 1946 (VOBl. 1946, S. 322) — Gefängnis bis zu einem Jahr —.

Zu beachten ist, daß nach § 4 unter Umständen auch bestraft werden kann, wer gar nicht an einer Geschlechtskrankheit leidet, aber den Umständen nach mit einer Ansteckung rechnen mußte. Um in diesen und anderen Fällen die Einleitung ungerechtfertigter Strafverfahren zu vermeiden, ist die Strafverfolgung — abgesehen von § 4 Abs. 2 und § 16 — in allen Fällen der VO von einem Strafverlangen des Gesundheitsamtes abhängig gemacht worden, dem die Entscheidung darüber zustehen soll, ob im Einzelfalle eine gerichtliche Strafverfolgung erforderlich ist.

Die wesentlichsten Strafbestimmungen des bisherigen Gesetzes waren in dessen §§ 5 und 6 enthalten und betrafen die Fälle, in denen jemand, der wußte oder wissen mußte, daß er an einer Geschlechtskrankheit leidet, trotzdem den Geschlechtsverkehr ausübte oder — ohne den anderen Teil von seiner Krankheit zu unterrichten — eine Ehe einging. Diese Strafbestimmungen sind jetzt in § 4 der VO vereinigt und entsprechend der Regelung in § 2 dahin erweitert, daß sie sich auch gegen den richten, der weiß oder den Umständen nach wissen muß, daß er mit einer Geschlechtskrankheit angesteckt worden sein kann. Während bisher beide Taten nur auf Antrag des Verletzten verfolgt wurden, ist die Tat, wenn es sich nicht um die Eingehung einer Ehe, sondern um die Ausübung des Beischlafs handelt, jetzt