

denen sich die (konkrete und tatbezogene) negative Beziehung des Täters zu den sozialen Anforderungen der Gesellschaft ergibt. Indem die bisherige Vorsatzdefinition die Kenntnis der Tatumstände und den Willen zu ihrer Verwirklichung in den Mittelpunkt stellt, erfährt sie die psychischen Gegebenheiten, die den subjektiven Widerspruch zu den sozialen Anforderungen bei der vorsätzlichen Schuld begründen. Dabei ist es notwendig, Bewußtsein und Willen nebeneinander anzuführen, denn sie sind beide unabdingbare Merkmale des subjektiven Widerspruchs zu den sozialen Anforderungen bei der vorsätzlichen Schuld. Das bedeutet nicht, daß sie als nebeneinanderstehende, nur äußerlich verbundene Größen anzusehen sind und daß ihre Einheit und Wechselbeziehung negiert wird. Die Kenntnis der Tatumstände besagt als solche nichts über die willensmäßige Beziehung des Täters zur Tat. Beide Momente können auseinanderfallen, wie z. B. der bedingte Vor-

satz und die bewußte Fahrlässigkeit zeigen. Es ist zwar richtig, daß der Wille nur als bewußter Wille existiert; aber ebenso richtig ist, daß der Wille mehr ist als die bloße Kenntnis der Tatumstände, und dieses „Mehr“ soll und muß durch die Hervorhebung des Willensmoments in der Vorsatzdefinition erfaßt werden.

Auch in semantischer Hinsicht ist die Formulierung „bewußt entscheidet“ anfechtbar. Der Begriff der Entscheidung impliziert notwendigerweise das Merkmal des „Bewußten“, ebenso wie der Begriff des Willens. Wir sollten schließlich bedenken, daß die Einheitlichkeit unserer Auffassungen mit den Rechtsauffassungen in anderen sozialistischen Ländern nicht ohne zwingende Notwendigkeit preisgegeben werden darf. In allen anderen sozialistischen Staaten wird bei der Definition des Vorsatzes auf die Elemente des Bewußtseins und des Willens abgestellt. Diese Vorsatzdefinition sollte auch im neuen Strafgesetzbuch beibehalten werden.

FRANZ LINDENTHAL, Staatsanwalt beim Staatsanwalt des Bezirks Gera

Zur ärztlichen Schweigepflicht

In der Diskussion über die künftige Regelung der Schweigepflicht des Arztes¹ ist der Streit darüber entbrannt, ob die in § 139 StGB und einigen anderen gesetzlichen Bestimmungen gezogene Grenze der ärztlichen Schweigepflicht mit den tatsächlichen Erfordernissen und den persönlichen und gesellschaftlichen Interessen im Einklang steht.

Ich stimme Hinderer zu, wenn er sagt, daß sich diese schwierige Problematik wohl kaum auf die einfache Alternative reduzieren läßt, entweder gesetzliche Pflicht zur Anzeige einer bekannt gewordenen Tatsache oder Verbot ohne jede Ausnahme, Geheimnisse zu offenbaren.

Es besteht kein Zweifel darüber, daß die Beziehungen zwischen Arzt und Patient auf einem festen Vertrauensverhältnis beruhen müssen. Dieser Grundsatz steht im vollen Einklang mit den in unserem Staat geltenden Prinzipien der zwischenmenschlichen Beziehungen, der Wahrung der Rechte der Bürger und des Schutzes von Leben und Gesundheit; er entspricht dem Inhalt der ärztlichen Tätigkeit und der Stellung des Arztes in der sozialistischen Gesellschaft. Die daraus für den Arzt und den Patienten abgeleiteten Rechte müssen jedoch so ausgestaltet sein, daß die Rechte und Interessen der Gesellschaft oder anderer Personen ausreichend geschützt werden.

Der Standpunkt, daß der Arzt nur dann zur Offenbarung eines Geheimnisses berechtigt ist, wenn er dazu gesetzlich verpflichtet ist oder von seiner Schweigepflicht entbunden wurde, berücksichtigt die zum Teil recht vielfältigen und differenzierten gesellschaftlichen Zusammenhänge nur ungenügend. Hinzu kommt, daß nach der neuen Meldeordnung vom 15. Juli 1965 (GBl. II 5. 761) im Gegensatz zu § 20 der Meldeordnung vom 6. September 1951 die Leiter der Einrichtungen des Gesundheitswesens und anderer Einrichtungen nicht mehr verpflichtet sind, die Personen zu melden, die mit Schuß-, Stich- oder Hiebverletzungen oder in einem auf eine strafbare Handlung hindeutenden Zustand eingeliefert werden bzw. bei denen zu erkennen ist, daß sie sich der Strafverfolgung durch Flucht entzogen haben.

Es geht aber nicht nur um die Offenbarung im Zusammenhang mit Straftaten, sondern auch um die Offenbarung aus ethischen und anderen Gründen, z. B. wenn die anvertrauten Tatsachen Persönlichkeits- oder Ver-

mögensrechte anderer Personen verletzen und die sich daraus ergebenden Folgen mit den Grundsätzen der sozialistischen Moral und Gerechtigkeit unvereinbar sind. Meines Erachtens ist der von Hansen/Vetterle² vertretene Standpunkt, daß der Arzt aus ethischen Gründen zur Offenbarung einer geheimzuhaltenden Tatsache befugt ist, wenn er durch sie einen anderweitigen hohen Schaden abwendet, Allgemeingut geworden, weil er den Erfordernissen am besten entspricht.

In der künftigen gesetzlichen Regelung sollte deshalb die Pflicht zur Offenbarung durch das Recht zur Offenbarung ergänzt werden. Diese Lösung, nach der der Arzt — außer in den Fällen, in denen eine gesetzliche Pflicht zur Anzeige besteht — nach pflichtgemäßem Ermessen selbst zu entscheiden hat, wann er ein Geheimnis offenbaren darf oder nicht, entspricht m. E. der Stellung und Verantwortung des Arztes sowie dem ihm in der sozialistischen Gesellschaft entgegengebrachten Vertrauen. Bei der Ausgestaltung der Straftatbestände sollte davon ausgegangen werden, daß

- die Pflicht zur Anzeige bei den im einzelnen anzuführenden schweren Verbrechen besteht;
- der Arzt zur Offenbarung berechtigt ist, wenn die Geheimhaltung mit seinem ärztlichen Ethos und den gesellschaftlichen Interessen im Widerspruch steht oder die Wahrung eigener Rechte oder die anderer Bürger eine Offenbarung erfordert;
- dieses Recht nicht dem der Schweigepflicht unterliegenden ärztlichen Hilfspersonal zusteht.

² Vgl. Hansen / Vetterlein, *Ärztliches Handeln — Rechtliche Pflichten*, Leipzig 1962, S. 75.

Einladung zum II. Internationalen Symposium zur Jugendkriminalologie

Im Dezember 1967 veranstalten die Forschungsgemeinschaft „Jugendkriminalologie“ beim Wissenschaftlichen Beirat für Jugendforschung des Amtes für Jugendfragen beim Ministerrat der DDR und das Institut für Strafrecht an der Humboldt-Universität das II. Internationale Symposium „Die Jugendkriminalität und ihre Bekämpfung in der sozialistischen Gesellschaft“. Das Thema lautet:

„Die Rückfallkriminalität Jugendlicher und die Maßnahmen zu ihrer Zurückdrängung.“

Interessenten, die an diesem Symposium teilnehmen wollen, werden gebeten, dies umgehend dem Institut für Strafrecht an der Humboldt-Universität, 108 Berlin, Unter den Linden 6, mitzuteilen und dabei anzugeben, ob und ggf. zu welchem Thema sie referieren wollen.

¹ Vgl. dazu Heilborn / Schmidt in NJ 1965 S. 764 «.; Hinderer in NJ 1966 S. 169 f. und Creuzburg, „Symposium über die ärztliche Aufklärungs- und Schweigepflicht“, NJ 1966 S. 173 ff. (S. 176).