

Von einem Zusammenwirken des äußeren, die Kausalkette auslösenden Ereignisses mit der Quelle erhöhter Gefahr muß dort gesprochen werden, wo der konkrete Schaden durch die Entfaltung der betriebstypischen Gefahren der Einrichtung mitbestimmt wird. Das ist z. B. der Fall, wenn der Fahrer eines Autobusses infolge Blitzschlags verletzt oder getötet wird und das führerlose Fahrzeug einen Abhang hinabstürzt. Zu den betriebstypischen Gefahren eines Kraftfahrzeugs muß die Tatsache gerechnet werden, daß seine Verkehrssicherheit u. a. wesentlich von der Person eines Menschen, des Kraftwagenfahrers, abhängt. Wird ein Fahrgast des Autobusses durch Blitzschlag verletzt oder getötet, dann kann nur von einem keine Verantwortlichkeit begründenden Zusammenfall der Quelle erhöhter Gefahr mit dem äußeren Ereignis im Sinne der vorstehenden Definition gesprochen werden, weil der konkrete Schaden unabhängig von den betriebstypischen Gefahren der Quelle erhöhter Gefahr eingetreten ist.

Die Definition ist von den Begriffen „höhere Gewalt“ und „unabwendbares Ereignis“ unabhängig. Es ist bekannt, daß die Möglichkeit bestimmungswidrigen Wirkens mancher Einrichtungen gerade in hohem Maße durch äußere, meist unbekannte und nicht vorhersehbare Ereignisse gegeben ist. Unter den Begriffen „höhere Gewalt“ bzw. „unabwendbares Ereignis“ galten diese Tatsachen als Exkulpationsgründe und führten in der Regel zur Haftungsbefreiung des Inhabers.

dfreiahta

Tagung der Gesellschaft für gerichtliche Medizin

Vom 10. bis 14. Oktober 1967 veranstaltete die Gesellschaft für gerichtliche Medizin der DDR in Halle ihre 1. Tagung, an der Mediziner, Juristen und Angehörige anderer Berufe teilnahmen¹. Von den 475 Tagungsteilnehmern waren 91 aus 19 sozialistischen und kapitalistischen Ländern gekommen.

Die Tagung stand unter fünf Leitthemen:

- ärztliche Rechtsfragen und Organisation der gerichtlichen Medizin,
- neue Aspekte der forensischen Serologie,
- neue Aspekte der forensischen Toxikologie,
- gerichtsmedizinische Aspekte der Verkehrsunfälle, einschließlich Alkoholproblematik,
- somatische gerichtliche Medizin mit angrenzenden Gebieten.

Im folgenden kann aus Raumgründen nur über diejenigen Ergebnisse der Tagung berichtet werden, die für die Arbeit der Rechtspflegeorgane von unmittelbarer Bedeutung sind.

Über die Pflichten des Gerichtsmediziners als Sachverständigen referierten aus medizinischer und juristischer Sicht Prof. Dr. jur. et med. M i l ö i n s k i (Universität Ljubljana) und Prof. Dr. H i n d e r e r (Martin-Luther-Universität Halle). Hinderer wies insbesondere darauf hin, daß nach dem Entwurf der neuen StPO an die Sachverständigen hohe Anforderungen gestellt werden, die über die allseitige Beurteilung des Einzelfalls hinausgehen. Dabei müsse erreicht werden, daß der Sachverständige mit seinen Kenntnissen und Erfahrungen stärker bei der Verhütung und Bekämpfung der Kriminalität mitwirkt. Dazu sei eine Vertiefung der Zusammenarbeit auch auf wissenschaftlichem Gebiet erforderlich, die u. a. durch die Herstellung enger Kontakte zwischen der Gesellschaft für gerichtliche Medizin der DDR und dem wissenschaftlichen Beirat für Krimi-

einer Quelle erhöhter Gefahr⁷. Das, was unter unseren Bedingungen überwiegend die Quelle erhöhter Gefahr⁸ ausmacht, wird auf diese Weise gleichzeitig als Haftungsbefreiungsgrund anerkannt. Damit würde jedoch die Verantwortlichkeit für Quellen erhöhter Gefahr gegenstandslos. Im Sinne der vorgeschlagenen Definition kann ein Inhaber von Quellen erhöhter Gefahr von seiner Verantwortlichkeit dann nicht entbunden werden, wenn die Quelle erhöhter Gefahr iti bezug auf den konkreten Schaden Kausalitätselement ist, d. h. der konkrete Schaden sich als Ergebnis des Zusammenwirkens des äußeren Ereignisses mit den betriebstypischen Gefahren der Quelle erhöhter Gefahr darstellt.

Es besteht nach allem keine Veranlassung, im künftigen ZGB die Verantwortlichkeit für Transporteinrichtungen n e b e n der Verantwortlichkeit aus Quellen erhöhter Gefahr zu regeln. Vielmehr sollte das ZGB sich an der Regelung der Grundlagen für die Zivilgesetzgebung der UdSSR orientieren, einheitlich von einem allgemeinen Begriff der Quelle erhöhter Gefahr ausgehen und durch eine beispielhafte Aufzählung den Rahmen des Anwendungsgebietes abstecken. Unter Zugrundelegung des hier entwickelten Begriffs der Quelle erhöhter Gefahr kann auf die höhere Gewalt und das unabwendbare Ereignis als Haftungsbefreiungsgrund verzichtet werden.

¹ Lediglich das Gesetz über die zivile Luftfahrt vom 31. Juli 1963 (GBl. I S. 113) sieht in dem Vorliegen von höherer Gewalt keinen Haftungsbefreiungsgrund mehr.

nalitätsforschung beim Generalstaatsanwalt der DDR erreicht werden könnte.

Auf die mögliche Auswirkung von Fehlern in der gutachterlichen Tätigkeit eingehend, forderte DJilönski, solche Fehler in Fachkreisen auszuwerten und Gutachten — selbstverständlich unter Wahrung des Sachverständigen- und Arztgeheimnisses — durch die Publikation in medizinischen Fachzeitschriften allen Gerichtsmedizinern zugänglich zu machen.

Probleme der ärztlichen Schweigepflicht² behandelte Dr. jur. Jan S t ö p ä n (Karls-Universität Prag). Der Referent führte aus, daß die Schweigepflicht den Schutz der Persönlichkeit und der Interessen des Patienten sowie den Schutz des Vertrauens des Patienten zum Arzt und zu den Einrichtungen des Gesundheitswesens bezwecke. Dementsprechend stelle das Gesundheitsgesetz der CSSR von 1966 an die ärztliche Schweigepflicht höhere Anforderungen als frühere Bestimmungen. Der Arzt werde nur noch bei „wichtigen Staatsinteressen“ von seiner Schweigepflicht entbunden. Da die Auslegung dieses Begriffs in der Praxis klar sei, bestehe nicht die Gefahr einer unzulässigen Ausweitung. Die höheren Anforderungen an die ärztliche Schweigepflicht dürften jedoch nicht dazu führen, daß die Tätigkeit der modernen Gesundheitspflege behindert werde. Deshalb sei es notwendig, Begriff und Umfang der geheimzuhaltenden Tatsachen exakt zu bestimmen und zu prüfen, ob nur solche Tatsachen geschützt werden sollen, die einen gewissen Grad von Vertraulichkeit besitzen. Nach tschechoslowakischem Recht sei der Bruch der ärztlichen Schweigepflicht keine Straftat, sondern ein Disziplinarvergehen. In der Praxis werde das Fehlen einer Strafsanktion nicht als Mangel empfunden.

Mit dem ärztlichen Kunstfehler und den Grenzen des zulässigen Risikos beschäftigte sich Dr. jur. Jaromir S t ö p ä n (Forschungsinstitut für Organisation des Ge-

¹ Die Materialien der 1. Tagung der Gesellschaft für gerichtliche Medizin werden voraussichtlich im ersten Halbjahr 1968 als Band 3 der Schriftenreihe „Aktuelle Fragen der gerichtlichen Medizin“ erscheinen.

² Vgl. hierzu Ärztliche Aufklärungs- und Schweigepflicht, hersg. von Kraatz und Szweczyk, Jena 1967; Keune, „Der strafrechtliche Schutz des ärztlichen Berufsgeheimnisses“, NJ 1967 S. 593 ff. sowie die dort angegebene Literatur.