

Bolj posredna je pravica upnikov, da predlagajo, naj reg. sodišče postavi nove likvidatorje poleg ali namesto sedanjih. Gotovo bodo upniki to storili le v svojem interesu, kadar mislijo, da se likvidacija ne vrši kakor je njim koristno, toda ker je eden glavnih namenov likvidacije prav poplačilo upnikov, in lahko pride do uveljavljanja jamstva zoper zadružnike, če se likvidacija ne opravlja kakor treba, je tak predlog vendarle stavljen tudi v interesu zadruga in združnikov in pomeni nadzor nad poslovanjem zadruginih upravnih organov.²⁰

22. UO. mora nadzirati delo uslužbencev in zastopnikov; ti so njemu neposredno podrejeni, on je odgovoren za nje. To je izrečno določeno samo za vodstvo računskih knjig (§ 56 odst. 2), velja pa splošno. Če so uslužbencem ali posebnim zastopnikom poverjena posebna opravila (§ 19 odst. 1), je UO. vseeno odgovoren vsaj za culpa in eligendo et in inspiciendo, dasi zakon tega ne naglaša posebej kot pri NO.-u (gl. zg. t. 6). Nadzor v posebnem smislu zakona to ni, saj mora po § 25 odst. 1 NO. nadzirati vse poslovanje UO.-a, uslužbencev in zastopnikov, toda v zadrugah, v katerih uslužbenci opravljajo znaten del ali večino tekočih poslov, nadzor po UO.-u ni manj važen od nadzora v strogem pomenu besede in je lahko mnogo uspešnejši in zanesljivejši od njega, kajti opravlja se res lahko v tekočem poslovanju vsak dan. UO. sme po istem § 19 to delo tudi poveriti kateremu svojih članov.

Položaj duševno abnormnih v predhodnem načrtu jugoslovanskega državlanskega zakonika.

Dr. med. Mihael Kamin.

Medsebojni odnosi, ki družijo pravosodje in psihiatrijo, so v zadnjih desetletjih postali čim dalje ožji. Obe disciplini se ne srečujeta samo in foro, temveč se medsebojno oplajata tudi pri znanstvenem delu na obmejnih področjih. To

izhaja opozoritev od delničarjev, ki predstavljajo vsaj desetino osnovne glavnice, o stvari poročati na prihodnji Sk.-i, in če je nujno, celo sam sklicati Sk.-o, seveda doslovno ne velja za zadruga, v bistvu pa pri zadrugah tudi ni mnogo drugače, kajti skrbnost in opreznost rednega poslovnega človeka, naložena NO.-u, in določba § 30 odst. 3 o sklicu izredne Sk.-e vodijo k istemu cilju.

²⁰ Prim. tudi studijo „Upravljanje“, l. c. t. VII, VIII, 53, a, g. IX.

skupno delo pravnika in psihiatra pa bo le tedaj plodovito, če drug drugemu priznata svoji stališči oziroma jih uvažujeta in če razumevata osnovne nazore sosedne stroke.

Psihiatra danes ne zanima samo materialno pravo, kolikor tvori podlago njegovega forenzičnega udejstvovanja. Mnenja je marveč, da sme zavzeti stališče tudi glede vprašanj, ki zadevajo spremembo obstoječih zakonov oziroma osnutek novih; da je tudi on upravičen pokazati na zrelišča, ki bi jih kazalo ob takem delu s pridom upoštevati. Moderno pravosodje rado priznava psihiatriji to sodelovanje, ki je njegovo bistvo v tem, da znanstveno obmeji izjemni položaj, ki se mora zagotoviti duševno abnormnemu individuu.

Po teh uvodnih besedah, ki naj nekako opravičijo umestnost predmetne razprave, bom v nadaljnjem skušal podati nekaj misli in kritičnih pripomb k onim določilom predhodnega osnutka jugoslovanskega državlanskega zakonika iz leta 1934., ki kakor koli zadevajo psihiatrično stroko, posebej pa še psihiatrično forenzično delo.

I.

Psihiatra bo predvsem zanimalo, kako pojmuje osnutek duševne anomalije.

O tem se poučimo v § 19, ki določa, da

„lica, koja usled maloletnosti, duševnih mana ili usled drugih okolnosti nisu nikako ili nisu potpuno sposobna starati se sama o svojim poslovima, stoje pod posebnom zaštitom zakona“.

S pojmom „duševne mane“ so mišljeni „duševno bolesni i slaboumni“. To sicer niti najmanj ni morda definicija duševne bolezni, saj take definicije psihiatrija sama še do danes ni mogla podati. Naravno je, da se v psihiatriji kot živi, napredujoči znanosti strokovna terminologija bolj ali manj hitro menjava. Prav tako pa je čisto ob sebi umljivo, da zakonodaja o tej psihiatrični nomenklaturi noče nič vedeti in da ji zanjo tudi vedeti ni treba.

Z duševno boleznijo razumeva naš osnutek vse duševne anomalije sploh, torej tako prave psihoze kot tudi psihopatije in duševne zaostalosti. Slaboumnost v tej zvezi takisto obsega vse vrste psihičnih abnormnosti.¹ S tem, da

¹ Ker je v izrazu „slaboumnost“ poudarjen defekt inteligenčne funkcije, bi bilo umestno, da ga nadomesti izraz „duševna oslabeledost“. Očividno meni osnutek isto, kar Nemci pod Geistesschwäche ali Francozi pod faiblesse d'esprit.

govori osnutek samo o duševno bolnih in slaboumnih, noče sodnika ali izvedenca v nobenem oziru vezati. Psihiater se s takim označevanjem psihičnih abnormnosti prav lahko zadovolji. Prednost obeh pojmov, ki jo ima naš osnutek na pram definiciji duševnih anomalij v § 21 sedanjega odz., je za psihiatričnega izvedenca ravno v tem, da se ozira na celotno duševnost z vsemi njenimi funkcijami; ne naglašata torej samo sfere intelekta. V smislu osnutka pomenijo duševno bolezen patološke motnje značaja in čustvovanja prav tako kakor defekti intelekta. V osnutku so na ta način odpadli zastareli, zmotni in nepopolni opisi duševnih motenj, ki se jih poslužuje sedanji odz., ter so zamenjani s povsem neobveznimi izrazi. Psihiater se mora le zavedati, da izraz „duševno bolesni i slaboumni“ ni medicinski, ampak juridičen. Zato bo moral to nomenklaturo prej šele primerjati s svojimi strokovnimi izrazi ter nekako najti soglasnost med obojnim psihopatološkim označevanjem.

Da ne pomenita izraza „duševno bolesni i slaboumni“ morda različnih oblik, temveč nasprotno dve stopnji duševnih motenj, je iz besedila § 19 jasno razvidno. Razlikovanje dveh stopenj duševnih anomalij pa, kakor rečeno ustreza zgolj jurističnim kriterijem. Psihiater prihaja ob takem čisto gradualnem in ne morda oblikovnem razlikovanju prav za prav v zadrego, ker ga ne more spraviti v sklad s svojo privajeno nomenklaturo. Z duševno boleznijo razumeva namreč psihiatrija vse patološke možganske procese, to se pravi, časovno in glede trajanja omejene akutne in kronične psihoze; pod duševno oslabeledostjo pa subsumira vsa dokončna stanja (prirojene ali pridobljene) slaboumnosti, torej vse stopnje duševne zaostalosti in demence. Po juridični nomenklaturi osnutka pa ne gre niti za obliko niti za vzrok ali trajanje ali prognozo duševne motnje; klinična uvrstitev neke posebne psihoze je torej precej nevažna.

Včasih se izvedencu ne bo lahko odločiti, v katero obeh stopenj naj uvrsti ugotovljeno psihično anomalijo. Zato se bo moral v vsakem primeru ozirati na dostavek § 19: „stirati se o svojim poslovima“. Praktično forenzično delo kaže namreč, da z ugotovitvijo eksplorandove duševne abnormnosti izvedenčeva naloga ni vselej že izčrpana; sodnik bo neredko želel tudi pojasnila glede morebitnih socialnih nasledkov te abnormnosti. Presoja je seveda stvar sodnika, ki ga zaključki izvedenčevega mnenja nikakor ne vežejo; prav tako pa ni dvoma, da bo izvedenec večinoma bolje kakor sodnik presojal ne samo stopnjo duševne ano-

malije, temveč tudi njene nasledke, ki jih lahko ima za eksistenco eksplorandovo. Ne tajim, da psihiater sicer res že precej uhaja s svojega pravega področja, če hoče presoјati vrsto teh poslov pri svojih preiskovancih. Potrebno je pa to vendarle, ker si mora biti na jasnem, kak učinek bo neka duševna motnja tega ali onega človeka imela na njegovo stvarno življenje.

II.

S tem sem se prav za prav že dotaknil vprašanja, kakšne določbe ima osnutek glede zaščite duševno bolnih in slaboumnh.

O tem se izražajo §§ 303—304 ter 315—316. Ker so ti paragrafi veren posnetek pri nas veljavnega uvodnega zakona za zakon o sodnem nepravdnem postopku, imajo napram zadevnim določbam sedanjega odz. gotovo mnoge odlike (n. pr. možnost omejenega preklica ne samo duševno bolnih in slaboumnh, temveč tudi alkoholikov in narkomanov; provizorična kuratela itd.).

V vseh teh paragrafih pa ni nikjer govora o tem, koliko je pri psihiatrični presoјi v preklic predlaganega upoštevati predvidno trajanje njegove duševne motnje. Za psihiatrično presoјo bo v tej smeri pač merodajno klinično zrelišče. V primerih behavostnih procesov (senilna demenca, možganska arterioskleroza, progresivna paraliza, shicofrenska duševna onemoglost itd.) ne bo glede tega vprašanja nobenih težav. Pri akutnih psihozah (manično-depresivna psihoza, akutna halucinatorna zmedenost itd.) je presoја seveda težja. Pri njih je za presoјo važna okoliščina, da so načeloma ozdravljive. Vendar pa njih ugodna prognoza preklicu nikakor ni na poti, saj se preklic glasom § 315 lahko zopet razveljavi, „ako uslovi oduzimanja svojevlasnosti više ne postojе“.

Kjer govori osnutek o reducirani opravični sposobnosti, uporablja dosledno povsod izraz „delimično“, torej „delno“. Toda, kakor ni parcialne duševne bolezni oziroma duševne onemoglosti, tako tudi ne more biti delne poslovne sposobnosti; lahko pa je omejena. Ko je bila psihiatrija še v povojih, so menili, da sestoji duša iz posamičnih samostojnih zmožnosti, ter so dosledno temu naziranju tudi domnevali, da te duševne zmožnosti lahko posamič obole; govorili so o monomanijah. To misel pa je napredujoča znanstvena spoznaja zavrgla. Danes smo prepričani, da oboli duša kot celota; zato pa jo je tudi praktično kot celoto presoјati. Včasih se na prvi pogled res zdi, kakor da gre za parcialen,

izoliran psihopatološki simptom (postavim ljubosumnostna blodnjavost pri težkem alkoholizmu); če pa take primere natančneje preiščemo, bomo našli tudi na drugih področjih duševnega življenja oslabeledost funkcije.

O naslednjih preklica radi duševne bolezni ali slaboumnosti nas pouče §§ 109, 110, 342, 605 in 852.

Popolnoma preklicani človek je poslovno nesposoben, ne more storiti ali sprejeti oblubo (§ 852), niti ne pridobiti posest (§ 342). Prav tako ne more skleniti zakon (§ 109) in ne veljavno testirati (§ 605).

Besedili obeh §§ 342 in 852 sta med seboj v nekem oziru inkongruentni. Kakor vsi ostali paragrafi, ki govorijo o duševno bolnih in slaboumnih, se tudi § 852 z nobeno besedo ne dotika trajanja psihičnih motenj. To je s psihiatričnega zreljšča isti nedostatek kakor se vedno čuti pri § 865 sedanjega odz. Pač pa se na ta moment ozira § 342, po katerem so nesposobni sami pridobiti posest med drugimi tudi oni, ki so „sa drugog kojeg razloga trajno ili prolazno u stanju neuračunljivosti“. Paragraf 852 torej nima nobenih posebnih določb za tranzitornne psihoze in skaljenosti zavesti, kakor n. pr. razni epizodični, predvsem febrilni deliri, epileptična zamračenja, pijanosti in podobno. Vprav za taka izjemna psihična stanja pa bi prihajal ta paragraf praktično zelo pogosto v poštev. Za taka stanja tudi ne bo mogoče uporabiti 4. št. § 865 osnutka, ki pravi, da je dogovor ničen,

„ako jedna strana izkoristi lakomiselnost, stanje nužde, slabost razuma, neiskustvo ili duševno uzbudjenje² druge strane“;

kajti tako tranzitornno izjemno psihično stanje se pač ne da podrediti samo pod slabost razuma ali pa pod vzbujenje niti ne pod oba ta pojma hkrati. Če bi že ne kazalo besedilo § 852 spraviti doslovno v sklad s tekstom § 342, pa bi vsekakor bilo indicirano, da se s primernim dostavkom dopolni št. 4 § 865. Morda bi bil primeren dostavek

„posebno duševno stanje“;

pri čemur bi „duševno uzbudjenje“ brez škode lahko odpadlo, kajti pod pojem „posebno duševno stanje“ bi se brez sile dali subsumirati ne samo skalitve zavesti, delire, pijanosti, somnambulna stanja, temveč tudi patološke afektivne izravnovešenosti.

² Mimogrede rečeno je izraz „duševno uzbudjenje“ pleonazem, kajti vzbujenje je vedno samo psihičen pojav, ki ga seveda spremljajo bolj ali manj izraziti somatični simptomi.

Kakor besedilo § 342 psihiatrovi želji glede določila o trajanju duševnih anomalij sicer povsem ustreza, pa ga po drugi strani v tem paragrafu preseneča izraz „neuračunljivost“. Psihiatru, ki mora pri svojem forenzičnem delu skrbno upoštevati razliko med kazenskopravno relevantno neuračunljivostjo in civilnopravno pomembno duševno anomalijo, je težko razumljivo, zakaj je ta kazenskopравни pojem zašel v osnutek civilnega zakonika. Kdor je neuračunljiv, ni že tudi poslovno nesposoben. S tem pa ne trdim, da bi imel pomisleke proti temu, da bi ta paragraf navajal kot momente, ki izključujejo sposobnost za pridobivanje posesti, tudi one, ki jih kazenski zakon razumeva pod neuračunljivostjo. Nasprotno, te določbe more psihiater samo pozdravljati, saj se ozirajo na vse mogoče morebitnosti. Toda radi načelnega razlikovanja naj bi izostala nomenklatura „u stanju neuračunljivosti“.

III.

Od paragrafov, ki govorijo o zakonskem pravu, bo psihiatrovo pozornost vzbudil 2. odstavek § 110, ki določa, da morejo skleniti veljaven zakon tudi omejeno preklicani polnoletniki, vendar pa je za to potreben pristanek njihovega pomočnika in odobritev sodišča.

S stališča psihiatrije je vse prej kot priporočljivo, da bi ljudje, ki so v psihičnem oziru toliko abnormni, da radi tega tudi pravno niso polnovredni, sklepali zakon. Ne gre morda toliko za nupturienta samega, ki bo sožitje z njim zaradi njegove defektne osebnosti drugemu soprogu kolikor toliko otežkočeno. Neprimerno bolj govori proti umestnosti takih zakonskih zvez evgenični moment. Ravno individui, ki v psihičnem oziru nikakor ne imponirajo kot težko abnormni, so z evgeničnega zreljšča še posebej nezaželeni kot bodoči roditelji. Pri njih se je abnormna dispozicija manifestirala pač v lahki obliki. Toda svojo dispozicijo prenašajo ti individui naprej na svoje descendent, pri katerih bo fenotipično lahko penetrirala neprimerno močneje. Posebno alkoholiki so v tem oziru evgenično nepovoljni. Ne sme se namreč pozabiti, da so to večinoma že po svoji psihični zasnovi abnormni ljudje, ter da je alkoholizem le morda najbolj viden, nikakor pa ne edini pojav njihove abnormalnosti. Isto velja seveda tudi za narkomane. Zapravljivost bo takisto neredko zunanji znak psihopatične čudi.

Vsekakor se pa ne sme spregledati nevarnost, da bi se ljudem, ki iz razlogov, navedenih v § 110, ne morejo brez

pristanka in odobritve skleniti zakon, izdajalo tako dovoljenje preveč liberalno. To se mi zdi potrebno naglasiti navzlic zavori, ki jo za preveliko širokogrudnost v takih primerih predvideva § 112.

V § 165 se bo psihiater ustavil predvsem ob št. 6. 1. odstavka:

„ako je jedan bračni drug duševno oboleo i ako je bolest za vreme braka trajala najmanje tri godine i dobila takav stepen, da je duhovna zajednica izmedju supruge prestala a i svaki izgled na uspostavljenje ove zajednice izključen“.

Iz formalnega besedila „duševno oboleo“ bi lahko sledili dve interpretaciji. Prva v tem pomenu, da je moral biti soproj ob sklepu zakona zdrav in šele kasneje zboleli. Manj stroga razlaga pa bi po začetku duševne bolezni ne vpraševala. V tem primeru bi se to besedilo lahko apliciralo tudi na tistega, ki je bil že ob sklepanju zakona bolan; seveda bi bilo treba presoditi, če ni tak zakon ničen že po § 109.

Iz ostalega teksta je jasno razvidno, da terja zakon visoko stopnjo duševne anomalije. Smisel določbe, da mora bolezen trajati najmanj tri leta, je pač ta, da mora iti za kronično psihozo in ne za tako, ki poteka v posameznih atakah z vmesnimi več ali manj dolgimi fazami popolnega zdravja (n. pr. manično-depresivna psihoza).

Pojem „duhovne zajednice“, torej duševne skupnosti, je seveda lahko bolj ali manj širok. Vzemimo primer zakona, v katerem živi duševno dosti topa in nekoliko debilna žena z možem paraliznikom, ki ga je malarična kura sicer iztrgala nadaljnjemu propadanju, ki pa je navzlic temu ostal topoglav in bebast. V takem primeru bo komaj moglo biti govora o prenehanju duševne skupnosti zaradi moževe bolezni. Nasprotno pa bo duševno visoko diferencirana žena lahko trdila, da ni več duhovne skupnosti med njo in njenim paraličnim ali senilno dementnim možem, najsi se njegova bebavost na prvi pogled ne zdi posebno zajemljiva.

Kako otežkočena je razveza zakona po citirani št. § 165 — lahko se reče, da se ozira bolj na bolnega kot na zdravega zakonskega druga — je še posebej razvidno iz njenega končnega stavka. Še močno dementen paraliznik lahko po malarični kuri razmeroma jako dobro remitira. Pri shicofrenikih takisto niso izključena še pozna izboljšanja. Število primerov, ki bi ustrezali vsem zahtevam te

točke § 165, bo majhno; omejeni bodo na področje beba-vostnih procesov. Taki primeri bi bili: senilna ali arterio-sklerotična demenca, zelo izrazita epileptična beba-vost s težko okvaro značaja, močno pobebljena progresivna para-liza, kjer kura ni več mogoča, težka shicofrenija brez re-misij pa z zelo izraženo destrukcijo celotne osebnosti. V vseh drugih primerih se bo mogel psihiatrični izvedenec le previdno in nedoločno izjaviti. Novi nemški ženitni zakon ima v § 51, ki je stopil na mesto prejšnjega § 1569 BGB, znatno milejše določilo: „... und eine Wiederherstellung dieser Gemeinschaft nicht erwartet werden kann“. S takim besedilom se psihiater laže strinja, ker ustreza bolj psi-hiatričnemu poznanju prognostike duševnih bolezni; tak pogoj je vsekakor bolj kot v § 165 našega osnutka v ob-močju tega, kar psihiater po svoji vesti in vednosti res lahko reče in zagovarja.

Gotovo so tudi ostale točke 1. odstavka in 2. odstavek § 165 za psihiatra zanimive. Saj bodo taki zagreški — prešuštvo — kazniva dejanja, zlonamerna ostavitev, težko ogražanje življenja ali zdravja, neredno življenje, ki ograža čast, moralo ali premoženje rodbine, neodoljiva mržnja — kaj pogosto izraz abnormne duševnosti, najsi bo že to začetni psihotičen proces, duševna zaostalost ali pa psihopatična značajska manjvrednost. Toda glede na št. 6 tega paragrafa je malo verjetno, da bi zastopnik nekrivega soproga le z besedico omenil mogočnost, da bi bil zagrešek izraz kakršne koli psihične anomalije; nasprotno, poskušal bo, da prikaže krivega soproga tako normalnega kot le mogoče.

Omembe vredni so tudi §§ 115, 153 in 154, ki govore o izpodbijanju zakona radi zakonskih zadržkov. Navesti ho-čem samo § 115:

„Privoljenje na brak, dato u zabludi, samo onda nije valjano, ako se zabluda tiče ličnosti budućeg supru-ga ili njegovih bitnih svojstava, koja ga predstavljaju drugim licem nego što je.“

Ta paragraf pomeni vsekakor napredek napram § 57 sedanjega odz., ker se ozira tudi na bitne lastnosti zakon-skega druga. Moram pa reči, da se zaključni stavek ne odlikuje ravno po svoji razumljivosti. Ali ne bi kazalo, prevzeti za ta paragraf besedilo § 1333 nemškega držav-ljanskega zakonika, ki je gotovo prav posrečeno in pre-cizno?

IV.

Od določb, ki se tičejo izjavljanja poslednje volje, je za psihiatra važen § 604:

„Ako se dokaže, da je izjava učinjena u stanju neuračunljivosti, koja je nastala usled bolesti ili pijanstva ili na drugi način, onda izjava nije valjana.“

Ker je torej treba zatrjevano nevračunljivost dokazati in se ni mogoče zadovoljiti samo z dvomom glede nje, je za izvedenca predvsem važno, da o testatorju čim bolj skrbno zbere anamnestične podatke. Posebno previden mora biti pri objektivni presoji tega, kar so o zamrlem testatorju izpovedale priče, da si bo mogel biti na jasnem glede njegove opravilne sposobnosti. Neredko se dogaja, da zdravnik, ki je obiskoval testatorja ob času, ko je ta napravljaj oporoko, izpričuje kasneje, kako je bil bolnik svež in duševno čil, saj je znal citirati bog zna kake latinske avtorje, saj je sprejemal zdravnika z vso uljudnostjo in splošno veljavnimi družabnimi frazami. Toda ta zdravnik ni prav nič opazil, da je njegov na zunaj tako dobro ohranjeni bolnik prav za prav že močno pobebljen, da so njegove miselske funkcije že težko okvarjene. Tudi izpovedi notarjev so za izvedenca večinoma brez tiste dokazne vrednosti, ki jo sodniki radi pridajajo njihovim pričevanjem. Notar se bo pač zadovoljil, če testator s svojim vedenjem ne vzbuja pozornosti in če svoje mnenje jasno izrazi; ob takem trenutnem duševnem stanju testatorja notar — kar je povsem lahko razumljivo — niti pomisliti ne more, da bi bil njegov klient bebast ali kakor koli psihično alteriran.

V.

Slednjič zadevajo psihiatrično forenzično delo tudi določbe o pravnih nasledkih nedovoljenih dejanj, ki jih zakrivate psihično abnormni ljudje. Osnutek prinaša te določbe v §§ 1254—1256. Njihovo besedilo je sicer doslovno prevzeto iz §§ 1307—1310 sedanjega odz., le glede nomenklature duševnih anomalij je izmenjano v skladu z označevanjem, kakor ga predosnutek uporablja za psihične motnje tudi drugod.

Kakor §§ 1254 in 1255 upoštevata vse morebitne oblike duševnih anomalij, je pa § 1256 v tistem delu, ki veli:

„u koliko je štetnik u odredjenom slučaju ipak mogao shvatiti posledice svoga delanja“, ostal racionalističen in zato nasproten sicer modernemu pojmovanju psihičnih abnormnosti v § 1255. Ta določba

namreč navzlic svojemu previdnemu „ipak“ ne zatajuje zastarelega in preživelega nazora, da so za človekova dejanja in nehanja oziroma njegove sklepe merodajni sploh samo logični, razumski preudarki. Pri tem prav nič ne upošteva čustvenega momenta, ki je ravno pri otrocih in duševno alteriranih neprimerno bolj važen in odločilen kot pa intelektualni. Vendar pa pomeni ta paragraf ravno v tem oziru velik napredek napram § 1310, kajti odločitev prepušča sodnikovi uvidevnosti („sudiya može osuditi“). Če sodnik pri presoji nekega dejanja, ki je bil zanj odločilen, močan, ne več fiziološki afekt ali patološki nagon, ne bo precenjeval storilčevega priznanja, da uvideva nedovoljenost svojega početja oziroma da je to že prej uvidel, in če pri tem ne bo pozabil, da storilcu taka uvidevnost v trenutku dejanja nič ne koristi, se bo gotovo brez večjega oklevanja rad poslužil svoje pravice v korist storilca.

Ob § 1254 se za psihiatričnega izvedenca pojavlja vprašanje patološke pijanosti. Primeri so lahko komplicirani. Ne samo, da niso redki ljudje, ki svoje intolerance napram alkoholu zares ne poznajo; tudi na to ni pozabiti, da človek ne reagira na isto dozo alkohola vedno in v vseh okoliščinah enako.

Slovstvo:

Dr. Eisner Bertold — dr. Pliverić Mladen: Mišljenja o predosnovi gradjanskog zakonika za Kraljevinu Jugoslaviju. Zagreb, 1937. — Maurović Ivan, Izveštaj o predosnovi gradjanskog zakonika za kraljevinu Jugoslaviju. St. Kugli, Zagreb 1934. — Mnenja k predhodnemu načrtu državlanskega zakonika za Kraljevinu Jugoslavijo. Ljubljana, 1938. — Perić Živojin: Obrazloženje §§ 1—319 predosnove gradjanskog zakonika za Kraljevinu Jugoslaviju. Beograd, 1940. — Bumke Oswald: Gerichtliche Psychiatrie (Handbuch d. Psychiatrie, Verlag Deuticke, Leipzig u. Wien, 1912). — Gruhle Hans W.: Bürgerliches Gesetzbuch (Handbuch d. gerichtl. Psychiatr., Berlin, Julius Springer 1934). — Herschmann Heinrich: Das Eherecht der Geisteskranken nach dem allgemeinen bürgerlichen Gesetzbuch (Zentralbl. f. Neurolog. u. Psychiatr., B 41). — Meggendorfer Friedrich: Das neue Ehegesetz (Fortschritte d. Neurolog. u. Psychiatr., 1939. H. 1).