

setzspflicht, an der nichts auszulegen oder umzudeuten ist und der innerhalb von 24 Stunden nach erlangter Kenntnis nachgekommen werden muß.

Der Angeklagte hatte schon am Tage nach der Behandlungsübernahme sicher gewußt, daß er Diphtheriekranker behandelt und trotzdem die Anzeige nicht erstattet. Erst durch die Überführung der Frau K. in ein Krankenhaus 14 Tage nach Ausbruch der Krankheit, und zwar auf Veranlassung eines vertretenden Arztes, wurde der Seuchenherd der gesetzwidrigen Verheimlichung entzogen. Worauf sich unter diesen Umständen die rechtlich durch das RG. nicht zu beanstandende Überzeugung des LG. stützt, daß die Anzeige nicht vorsätzlich unterlassen ist, läßt sich den Urteilsausführungen nicht entnehmen. Immerhin wird die Unterlassung wenigstens als eine erhebliche Fahrlässigkeit angesprochen, aber als unerheblich für das Strafverfahren von weiterer rechtlichen Erörterung ausgeschlossen. Wie anders könnte der Verlauf sein, wenn einem Tierarzt während eines Strafprozesses die Unterlassung der Anzeigepflicht eines Falles der jetzt aktuellen Maul- und Klauenseuche nachgewiesen würde?

Auch unter Zugrundelegung der vom RG. selbst in diesem Urteil aufgestellten Richtlinien wird man billigerweise bezweifeln können, ob nicht an der Hand des bereits vorliegenden – wenn auch vielleicht etwas mageren – Tatbestandes die Aufklärungspflicht zu bejahen gewesen wäre (siehe auch unter B 3 dieses Aufsatzes).

Ungleich schwieriger ist rechtlich die weiter erörterte Frage, ob die *Unterlassung der Serumbehandlung* sich als eine für den Todeserfolg kausale Fahrlässigkeit darstellt. Denn dies ist de lege lata das für die Annahme der fahrlässigen Tötung entscheidendste Tatbestandsmoment, wobei daran erinnert sein mag, daß der Begriff der Fahrlässigkeit im Strafrecht von dem des Zivilrechts insofern abweicht, als neben den Umständen des Falles auch die persönlichen Kenntnisse und Fähigkeiten des Handelnden zu berücksichtigen sind, und ob weiter insbesondere auch danach der eingetretene rechtswidrige Erfolg, so wie er tatsächlich eingetreten ist, nämlich in Gestalt des Exitus letalis (und nicht einer bloßen Körperverletzung) für den Täter voraussehbar war. Da im vorliegenden Fall der Angeklagte seit 1923 als praktischer Arzt tätig war und seit 1928 nach Ablegung einer besonderen Prüfung ausschließlich nach homöopathischen Grundsätzen behandelt hatte, stehen ihm aus der Tatsache des Nurhomöopathseins persönliche Rechtfertigungsgründe nicht zur Seite. Noch viel weniger könnte dieser Umstand in Zukunft als ein entlastendes Moment herangezogen werden, weil die neu erlassene Berufsordnung für die deutschen Ärzte ausdrücklich vorschreibt, daß der Arzt die Pflicht hat, sich beruflich fortzubilden und ohne Voreingenommenheit für oder gegen eine bestimmte Richtung in der Heilkunde sich mit allen wichtigen Heilverfahren vertraut zu machen. Die Frage, die vom RG. zu prüfen war und auch geprüft worden ist, spitzte sich also lediglich darauf zu, ob die Nichtanwendung von Serum bei Beginn der Erkrankung oder in deren Verlauf als fahrlässig zu bewerten war, natürlich nach den besonderen Umständen des vorliegenden Falles. Mit Recht hat sich das RG. des Ausspruchs enthalten, daß die Serumbehandlung unter allen Umständen eine Pflichtwidrigkeit des Arztes darstellt. Es begnügt sich vielmehr mit der Billigung der vom LG. getroffenen Konstatierung, daß die Homöopathie heute eine wissenschaftlich anerkannte Richtung der Medizin ist, die auch gerade bei der Diphtheriebehandlung auf erhebliche praktische Erfahrung und Erfolge zurückblicken kann, und stimmt ferner dem LG. in der Ablehnung einer Fahrlässigkeit des Angeklagten bei, da dieser aus wohlwogeneren sachlichen Gründen der Überzeugung gewesen sei, daß die von ihm angewandten homöopathischen Mittel zum mindesten nicht derartig minderwertig gegenüber dem Diphtherieserum seien, daß die Unterlassung der Serumbehandlung unter allen Umständen eine Pflichtwidrigkeit darstelle.

Gegen diese Ausführungen des RG. wird sich, soweit sie allgemein-rechtlicher Natur sind, kaum etwas Stichhaltiges

sagen lassen; sie stehen auch mit der früheren Stellungnahme des RG. in Einklang. Fragt sich nur, ob nicht – auch bei Anwendung dieser Leitsätze – durch die besonderen Tatumstände des vorliegenden Falles, zu deren notfalls weiterer Aufklärung wohl eine rechtliche Handhabe sich geboten hätte, die Unterlassung der Serumbehandlung als eine Pflichtwidrigkeit zu bewerten war.

Wir rufen in die Erinnerung, was das *Reichsgesundheitsamt* in den **Ratschlägen an Ärzte** (Reichsgesdh.bl. 1935 S. 356) **über die Behandlung der Diphtherie** ausgeführt hat:

„In jedem Krankheitsfall, der als Diphtherie sogleich zu erkennen ist oder auch nur den ernstlichen Verdacht auf Diphtherie erregt, ist für unverzügliche Anwendung des Diphtherieheilserums Sorge zu tragen. Der Arzt soll also entweder selbst das Serum alsbald einspritzen, oder so schnelle Überführung in ein Krankenhaus veranlassen, daß nicht Stunden verlorengehen. Denn bei allen Erörterungen über den Wert des Diphtherieheilserums hat sich immer wieder bestätigt, daß die Wirkung um so günstiger ist, je früher es eingespritzt wird. Das antitoxische Serum kann nämlich nicht mehr das in den Körper aufgenommene Diphtheriegift neutralisieren, da es bereits fest an Körperzellen gebunden ist. Ist die Dosis letalis in den Körper aufgenommen und hier schon fest verankert, so nützen auch größere Antitoxindosen nichts mehr. Das Diphtherieheilserum ist nur wirksam, wenn es zu einem Zeitpunkt eingespritzt wird, wo es noch weiteren Schaden verhindern kann. Hierzu gehört auch die Verhütung eines Übergreifens des Rachenprozesses auf den Kehlkopf, wozu das Diphtherieheilserum mit größter Sicherheit befähigt ist...“

2. Erwähnenswert ist ferner ein Urteil des RG. vom 5. IV. 1937 (2 D. 137/37, Jur. W. 1937 S. 1799), das erneut hervorhebt, daß eine von einem Arzt mit Einwilligung der Schwangeren vorgenommene **Schwangerschaftsunterbrechung** nur dann nicht rechtswidrig ist, wenn sie zur Beseitigung einer gegenwärtigen, das Leben der Schwangeren bedrohenden Gefahr vorgenommen wird, und das sich ferner mit der Frage des Berufsverbots befaßt. Ein solches Verbot darf bekanntlich nicht bloß nach der RÄO., sondern auch nach dem geltenden StGB. § 42, 1, verhängt werden, wenn jemand wegen eines Verbrechens oder Vergehens, das er unter grober Verletzung der ihm kraft seines Berufs obliegenden Pflichten begangen hat, zu Freiheitsstrafe von mindestens 3 Monaten rechtskräftig verurteilt worden ist. Das angezogene Urteil erklärt nun ausdrücklich auch die Begrenzung eines solchen Verbots mit der Wirkung für zulässig, daß nur ein bestimmter Berufszweig oder ein Teil eines Berufs nicht ausgeübt werden darf, erhebt aber Bedenken gegen die vom Vorderrichter ausgesprochene Untersagung der Behandlung von „Frauenkrankheiten“, weil diese Fassung zu Zweifeln über den Inhalt der Anordnung Anlaß geben kann. Verlangt wird eine derartige Gestaltung der Einschränkung, daß sie praktisch durchführbar und die Beachtung des Verbots einwandfrei nachprüfbar ist.

B. Zivilrecht

1. Auf zivilrechtlichem Gebiete ist an erster Stelle hervorzuheben das grundlegende Urteil des RG. vom 12. III. 1937 (III 90/36 RGZ. 154, 167; Jur. W. 1937 S. 1704), das sich mit der **rechtlichen Stellung der KVD. gegenüber den Kassenärzten** beschäftigt. Dieses Verhältnis ist nach diesem Urteil rein öffentlich-rechtlicher Natur, sodaß die von der KVD. wegen der Zulassung zur Kassenpraxis getroffenen Maßnahmen (einschließlich der Eintragung in das Arztregister) für die Gerichte bindend sind. Ebenso sind öffentlich-rechtlich die Berechtigung und Verpflichtung eines Arztes gegenüber der KVD. zur Teilnahme an der kassenärztlichen Versorgung und ferner die Rechtsstellung der Ärzte, die die Mitglieder der Ersatzkassen ärztlich versorgen. Nicht ausgeschlossen ist aber eine Klage eines Arztes auf Schadenersatz wegen angeblich schuldhafter Amtspflichtverletzung seitens eines mit der Prü-