

beantwortet über Tatsachen, die er selbst wahrgenommen hat, so ist er Zeuge und hat nur Zeugengebühren zu beanspruchen, und zwar gilt das auch in dem Falle, wenn er die Wahrnehmungen, über die er aussagt, nur deshalb gemacht hat, weil ihm eine besondere sachverständige Kenntnis, nämlich eben die ärztliche Kenntnis, innewohnt. Hat der Arzt dagegen ein Urteil abzugeben, enthält die Antwort, die er auf die Fragen des Richters gibt, ein Gutachten, so ist er Sachverständiger und hat die Sachverständigen-Gebühren zu beanspruchen. Gleichgültig ist es in dem einen wie dem andern Falle, ob er als Zeuge oder als Sachverständiger geladen worden ist: nicht die Ladung entscheidet, sondern der Inhalt der Vernehmung. Ebenso unerheblich ist es, ob er den Zeugeid oder den Sachverständigenid geleistet hat: läßt ihn der Richter einen prozessual unzulässigen Eid leisten, so ist das ein Versehen des Richters, qualifiziert aber die Aussage keineswegs anders. Von diesen Grundsätzen aus halte ich die Entscheidung des Oberlandesgerichts zu Colmar vom 29. August 1905, derzufolge ein als Sachverständiger geladener, aber nur als Zeuge vernommener Arzt nur Zeugengebühren erhält, für ebenso zutreffend wie diejenige des Oberlandesgerichts zu München vom 21. November 1907, wonach ein als Zeuge geladener und beideter Arzt, der über die „Natur“ von Verletzungen vernommen wird, deren Entstehung er nicht wahrgenommen hat, als Sachverständiger anzusehen ist und die Sachverständigen-Gebühren zu beanspruchen hat. Für unzutreffend halte ich dagegen eine mir dem Datum nicht bekannt gewordene Entscheidung des Kammergerichts zu Berlin, die einem als Zeugen geladenen, aber als Sachverständigen vernommenen Arzte die Sachverständigen-Gebühren versagt und dabei ausgeführt hat, es sei dem Arzte unbenommen gewesen, die Beantwortung solcher Fragen abzulehnen, deren Beantwortung eine Sachverständigentätigkeit in sich geschlossenen habe. Das war dem Arzte — wenn nicht ganz besondere Umstände vorgelegen haben sollten — keineswegs unbenommen. Vielmehr hatte er durchaus die Pflicht, sich als Sachverständiger vernehmen zu lassen, wenn nicht die besonderen prozessualen Gründe bestanden haben, die ihn von der Pflicht der Sachverständigentätigkeit befreien. Oder verlangt das Kammergericht etwa, daß der als Zeuge erschienene Arzt erst als Sachverständiger neu geladen werden soll, ehe er verpflichtet ist, ein Sachverständigen-Gutachten abzugeben? — Endlich hat das Oberlandesgericht Hamm am 15. Mai 1908 entschieden, daß bei Erstattung eines gerichtlich erforderlichen Gutachtens über einen in einer Anstalt befindlichen Patienten der das Gutachten erstattende Anstaltsarzt ein Honorar für Vorbesuche innerhalb der Anstalt nicht beanspruchen könne (§ 17, Ziffer 3 der Gebührenordnung für Zeugen und Sachverständige). —

Auf dem Gebiete des **Privatrechts** liegen mir heute zahlreiche Entscheidungen vor, und ich beginne mit denjenigen, die die Pflicht des Arztes zur Sorgfalt bei der Behandlung des Patienten angehen.

Zunächst eine Entscheidung, die vor die Augen des Lesers mit einem Schlage die ganze Verantwortlichkeit des ärztlichen Berufes rückt: **wann darf der Geburtshelfer die Frucht vernichten, um das Leben der Mutter zu retten?** Das Reichsgericht hat in einem Urteil vom 19. Dezember 1907 entschieden: mit der Gefährlichkeit einer erst in Zukunft bevorstehenden Entbindung ist eine gegenwärtige Gefahr für Leib und Leben der Schwangeren noch nicht gegeben. Wenn also der Arzt wegen der Gefährlichkeit einer solchen, erst zukünftigen Entbindung die Frucht abtötet, so kann er sich wegen der Straflosigkeit einer solchen Abtötung nicht auf den § 54 des Strafgesetzbuches berufen, der die Strafbarkeit ausschließt, wenn die strafbare Handlung in einem unverschuldeten, auf andere Weise nicht zu beseitigenden Notstande zur Rettung aus einer gegenwärtigen Gefahr für Leib oder Leben des Täters oder eines Angehörigen begangen wird. Ich möchte aber nicht unterlassen, nicht nur auf das Erfordernis der Gegenwärtigkeit der Gefahr, sondern auch auf die anderen Erfordernisse des § 54 aufmerksam zu machen: Gefahr nur für Leib oder Leben, Gefahr nur für den Täter oder einen seiner Angehörigen, Unverschuldetheit des Notstandes und Unmöglichkeit, ihn auf andere Weise zu beseitigen — alles Requisite, die die Anwendung des § 54, wie es nicht anders sein kann, auf das engste einschränken.

Wie weit sonst der **Operateur** geben dürfe, insbesondere wenn ihm die ausdrückliche Zustimmung des Operierten zu der Operation fehlt, ist in dieser Wochenschrift von mir wiederholt, zuletzt im Jahrgang 1908, No. 42, erörtert worden. Nun hat Prof. Kahl zu Berlin in einem Aufsatz „Der Arzt im Strafrecht“, erschienen als Beitrag in der Festschrift zum 70. Geburtstage des Geh. Sanitätsrats Dr. Aschoff zu Berlin, zu dieser Frage neuerdings Stellung genommen. Prof. Kahl gehört zu den angesehensten Rechtslehrern nicht nur der Berliner Universität, sondern Deutschlands überhaupt, und was er schreibt, hat Anspruch auf Beachtung bei allen Juristen. Wenn er aber dem Rechte des Operateurs weite Grenzen steckt, viel weitere, als es in der Regel die Praxis der

Gerichte tut, so bin ich zwar keineswegs gewillt, seinen Ausführungen vom Standpunkte der juristischen Wissenschaft zu widersprechen. Aber dem Arzte muß ich dennoch raten, sich zur Bewahrung vor Schaden tunlichst an die engeren Grundsätze zu halten, die die Gerichte bei ihren Entscheidungen anwenden: ob Kahls geistvolle Ausführungen in der Praxis sich durchsetzen werden, ist nicht sicher, und bis sie es getan haben, liegt die Gefahr vor, daß der Streit um sie auf dem Rücken des Operateurs ausgetragen werden könnte.

Daß **Schreibfehler bei der Ordination von Rezepten** von dem ordinerenden Arzte vertreten werden müssen, ist selbstverständlich; ein Urteil des Landgerichts zu Kempten, das einen Arzt wegen fahrlässiger Tötung verurteilte, weil er Morphium in zehnfach stärkerer Dosis verschrieben, als er es beabsichtigt hatte, und weil er dadurch den Tod der Patientin herbeigeführt hatte, bedarf also keiner weiteren Erörterung. Dagegen mag aber auch ein Urteil des Reichsgerichts vom 28. Februar 1908 erwähnt werden, das einen Arzt von der Anklage der fahrlässigen Körperverletzung freisprach, weil es ihm nicht als Verschulden angerechnet werden konnte, daß er die besondere Idiosynkrasie des Patienten gegen Krotensalbe nicht gekannt hatte. Zu denken gibt ferner eine Klage, die der Vater eines Schülers gegen den Fiskus anstrebte mit der Behauptung, sein Sohn sei in der Schule durch Mitschüler mit einer Hautkrankheit angesteckt, und es sei Pflicht des von dem Fiskus angestellten Schularztes gewesen, die zuerst erkrankten Mitschüler aus der Schule zu entfernen. Die Klage, von der ich Näheres nicht angeben kann, ist abgewiesen worden — von Rechts wegen nach meiner Meinung. Aber sie beweist, welche Vorstellungen im Publikum von dem Umfange der Haftbarkeit des Arztes vorhanden sind, und man möchte den Schulärzten raten, sich von der sie anstellenden Behörde eine ihre Pflichten scharf abgrenzende Geschäftsanweisung geben zu lassen, damit sie nicht etwa selbst mit solch unsubstanzierten Klagen behelligt werden.

Schließlich ist in diesem Zusammenhang ein Aufsatz des Oberlandesgerichtsrats Stichling zu Jena in der Deutschen Juristenzeitung vom 15. April 1909 zu erwähnen, der die Frage erörtert, wie weit der **Arzt verpflichtet ist, seinen Patienten Zeugnisse auszustellen**. Stichling bejaht diese Pflicht, soweit wenigstens die Patienten selbst oder ihre Erben in Frage kommen, und ich muß mich seinen Ausführungen anschließen, verweise aber im übrigen die Interessenten auf den Aufsatz selbst.

Zur Frage, ob **Spezialärzte** oder sonst besonders qualifizierte Aerzte, Autoritäten und Professoren bei der Liquidation des Honorars an die Sätze der Gebührenordnungen gebunden sind oder darüber auch ohne Vereinbarung mit ihren Patienten hinausgehen dürfen, ist ein Aufsatz in den „Aerztlichen Rechtsfragen“, Beilage zu No. 12 der Berliner Aerzte-Korrespondenz von 1909 erschienen, der zahlreiche darüber ergangene gerichtliche Entscheidungen zusammenstellt. Die Entscheidungen beantworten die Frage verschieden, indessen darf man wohl sagen, daß allmählich immer mehr die Meinung sich durchsetzt, daß alle Aerzte ohne Ausnahme mangels besonderer Vereinbarung mit den Patienten an die Taxe gebunden sind. Ich halte diese Meinung für allein richtig und verweise deswegen auf meine Ausführungen in No. 24 dieser Wochenschrift, Jahrgang 1905.

Hier ist ferner ein Urteil des Reichsgerichts vom 15. Dezember 1908 zu erwähnen, das die Deutsche Juristenzeitung vom 1. März 1909 wiedergibt: Ein **Kassenarzt** war bis zum Ende des Jahres 1908 mit einem **garantierten Minimaleinkommen** von 6000 M jährlich angestellt worden. Vom 1. Januar 1904 ab wurde er auf Anweisung der Aufsichtsbehörde von der Krankenkasse entlassen. Auf seine Klage wurde die Kasse zur Zahlung eines Betrages verurteilt, der sich ergibt, wenn man nicht 6000, sondern 9000 M mit der Anzahl der Jahre von 1904 bis 1908 multipliziert; denn, führt das Reichsgericht aus, der Arzt habe nicht nur Anspruch auf das garantierte Minimaleinkommen, sondern auch auf dasjenige, was er darüber hinaus nach dem gewöhnlichen Laufe der Dinge auf dem ihm eingeräumten Arbeitsfeld habe erwerben können. Ich will dabei bemerken, daß mir weiteres von dem Fall nicht bekannt ist, als was ich hier referiere, daß ich aber vermute, daß sein Tatbestand besondere Merkmale gehabt haben wird, die nicht in jedem sonst ähnlichen Falle vorzuliegen brauchen.

Ich schließe diesen Abschnitt mit drei Urteilen aus der **Kassenpraxis**. Als von 48 Aerzten einer Krankenkasse 38 ausgeschieden waren, legten die übrig bleibenden zehn die Tätigkeit für die Krankenkasse ebenfalls nieder, weil sie in der nun für sie vorhandenen Ueberlastung mit Arbeit einen wichtigen Grund im Sinne des § 626 BGB. zur alsbaldigen Auflösung des Dienstverhältnisses erblicken zu können glaubten. Sie sind in allen Instanzen (Urteil des Reichsgerichts vom 12. Februar 1907) mit dieser Auffassung zurückgewiesen worden. Eine andere Krankenkasse schloß, als die am Orte ansässigen Aerzte sich nicht mit ihr einigen wollten, mit