

Gar oft werde ich nicht in barem Geld, sondern mit Naturalien bezahlt, und sehr oft überhaupt nicht, sodaß wir für unsere Arbeit noch reichen Zuschuß von den Freunden daheim brauchen. Mit Wehmut denke ich dabei oft an die Goldküste zurück, wo ich nicht nur keinen Zuschuß von Europa brauchte, sondern noch übrig hatte! Die Neger waren durch ihren Kakaobau im Besitz von Geld, und ich erhielt durchschnittlich von jedem Patienten drei Mark. Und hier in China? Kaum zwanzig Pfennig. Und das macht bei 4—6000 Patienten im Jahr einen großen Unterschied aus!

Das Lustigste, was mir bei der Honorierung passierte, war folgendes: Eines Tages erscheint ein Mann und läßt sich auf sein sim gon untersuchen. Sim gon heißt Herz und Leber und bedeutet alles am, um und im Magen; Leber wie Lunge, Herz wie Magen, Gedärme wie Milz. Ich hieß ihn sich ausziehen und mir die Stelle zeigen. Das war aber schneller gesagt als getan; denn der Mensch hatte zwölf Röcke übereinander an. Die Leute tragen zumeist nur baumwollene Kleider, und wenn's kalt wird, nehmen sie schließlich ihre ganze Garderobe zu Hilfe! Nachdem das Dutzend Röcke endlich aufgeknöpft, die Untersuchung fertiggestellt und alles wieder fein säuberlich zugedeckt war — die innersten Jacken sahen sehr unappetitlich, um nicht zu sagen schmutzig, aus, — gab ich meine Arznei und meine Rechnung. Letztere lautete auf 20 Pfennige.

„Ich habe kein Geld bei mir,“ klagte der Rockreiche.

„Ich muß“, erwiderte ich, „meine Arznei doch auch kaufen und kann sie nicht verschenken. Wer zwölf Röcke hat, hat doch gewiß auch Geld drin.“

Er beteuerte nochmals, keines zu haben. Dann leuchtete plötzlich sein gelbes Angesicht auf, und vor meinen Blicken zog er sich ein paar Hosen aus — wie viel er hätte ausziehen können, weiß ich nicht — legte sie auf den Tisch und sagte freudig: „Nimm diese als Bezahlung, großer Mann!“ (Letzteres ist ein Ehrenanrede in China.) Aber ich bat ihn, sich seiner warmen Beinhüllen nicht zu begeben, und sagte ihm: „Magnum voluisse sat est“, nur in chinesischer Uebersetzung. Da zog er froh seine Höslein wieder an und dann — seine Straße weiter.

Die Schlimmsten und ärmsten meiner Patienten sind die Aussätzigen, deren es in China gegen 1 Million gibt. Oft dürfen sie ja mit ihren Familien zusammen wohnen, wobei sie aber ihre schreckliche Krankheit gar leicht auf andere übertragen; oft aber werden sie auch ausgestoßen und müssen heimatlos bettelnd ihr Leben fristen. So wurde hier in einem dem Spital nahen Tempel eine Frau ausgesetzt, die später an meine Türe

klopfte. Sie erzählte mir, daß ihr eigener Sohn sie bei Nacht habe forttragen lassen mit den lügenhaften Zusicherungen, sie in einem Spital heilen lassen zu wollen; aber man habe sie ausgesetzt und mittellos ihrem Schicksal überlassen. Auch ich mußte sie abweisen, da mir sonst mein ganzes Personal und alle Patienten weggelaufen wären. Das Herz tat mir weh, daß ich sie nur mit Geld, etwas Arznei und guten Worten abspesen mußte, statt ihr bei mir Zuflucht zu gewähren. Sie ging von mir weg nach dem nahen Fluß, und niemand hat sie mehr gesehen!

Die Regierung selbst tut nichts für die Aussätzigen; im Gegenteil, das Geld gewisser Fonds, das Lepraosen zugute kommen sollte, verschwindet in den Taschen der habgierigen Mandarine. Oder sie treiben es noch schlimmer: erst vor einem Jahr, also als bereits die Republik bestand, ließ ein Mandarin gegen 80 Aussätzige von seinen Soldaten zusammen treiben, in eine Grube werfen, mit Petrol über-

schütten und anzünden. Nachher rühmte sich dieser Unmensch, daß er alle Ansteckung aus der Welt geschafft habe und die fremden Missionare es nicht nötig hätten, in seinem Gebiet Lepraasyle zu bauen!

Das wären etliche wenige meiner Erlebnisse und Erfahrungen in China; wer sich für Ausführlicheres interessiert, verweise ich auf mein Buch: „Chinesische Patienten und ihre Aerzte“ (bei C. Bertelsmann, Gütersloh. 85 Bilder. 3,00 M, geb. 3,60 M).

Der Beruf eines Missions-Arztes ist schön und voll befriedigend; wir dürfen nicht nur viel Aberglauben zerstören und viel Not lindern,

wir dürfen auch Träger und Pioniere deutscher Kultur sein und Bahnbrecher einer Religion, die allein ein Volk heben und wahrhaft glücklich machen kann.

## Standesangelegenheiten.

### Rechtsfragen aus der ärztlichen Praxis.

Von Reichsgerichtsrat Dr. Ebermayer in Leipzig.

(Fortsetzung aus Nr. 1.)

Anknüpfend an den bekannten Salvarsanprozeß in Frankfurt a. M., prüft Landgerichtsdirektor Dr. Heldmann in der Deutschen Strafrechtszeitung 1914 S. 319 ff. die Frage, welches die Stellung des Arztes bei der nach dem Preußischen Seuchengesetze zulässigen Zwangsheilung syphilitischer Prostituiert ist und welche Heilmethoden zulässig sind. Er lehnt die Auffassung der ärztlichen Tätigkeit als einer rein gewerblichen mit Recht entschieden ab, wendet sich gegen die reichsgerichtliche Rechtsprechung, die den kunstgerechten operativen Eingriff als vorsätzliche rechtswidrige Körperverletzung straft, wenn nicht nachgewiesen ist, daß er mit der ausdrücklichen oder billigerweise zu vermutenden Einwilligung des Kranken oder seines gesetzlichen Vertreters erfolgte, wendet sich desgleichen gegen die Herleitung einer unbeschränkten Operationsbefugnis aus einem sogenannten ärztlichen Berufsrechte und meint, der in dem reichsgerichtlichen Urteile vom 11. Juli 1907 (R.G.Z. 66, 144) hervorgehobene Gedanke einer nach ethischem Maßstabe zu messenden Berufspflicht müsse mehr und mehr den Grundton auch für die gerichtlichen Entscheidungen auf diesem Gebiete abgeben. Der Ausübung der Berufspflicht als einer charitativen entspreche es, daß sie nicht aufgezwungen werden dürfe. Davon bilde die Zwangsheilung der Prostituierten eine Ausnahme, hier trete die öffentliche Stellung des Arztes in den Vordergrund, er übe öffentliche Befugnisse auf Grund der Anweisung der zuständigen Polizeibehörde aus. Dem wird zuzustimmen sein, ebenso der weiteren Ausführung, daß die ärztliche Tätigkeit bei dieser Zwangsheilung nicht weiter gehen dürfe, als es erforderlich sei, um die Ansteckungsgefahr zu beseitigen, die Prostituierten also nicht zu Versuchszwecken benützt werden dürften und daß diejenige Heilmethode anzuwenden sei, die nach dem jeweiligen Stande der Dermatologie am schnellsten und sichersten die Ansteckungsgefahr beseitige, mag sie auch Eingriffe in den Körper des Patienten in der Form intravenöser Einspritzungen nötig machen. Daß dies der Fall sei bei der Salvarsanbehandlung, wird von berufener ärztlicher Seite behauptet, Vgl. Deutsche Strafrechtszeitung 1914 S. 567 ff.

Der sächsische Ehrengerichtshof hat es in einem Urteil vom 21. März 1914 als einen Verstoß gegen die Standesehre erklärt, daß ein Arzt in einem Sanatorium tätig wurde, dessen Besitzer wegen Unzuverlässigkeit die Genehmigung zur Leitung der Privatanstalt entzogen war, und nimmt an, es sei Aufgabe des Arztes, sich vor Abschluß eines ihn zu solcher Tätigkeit verpflichtenden Vertrages sowohl über den Ruf, als über die Zuverlässigkeit der Anstalt und ihres Besitzers zu erkundigen.

Ein interessantes Urteil des preußischen Ehrengerichtshofs vom 29. Juni 1914 ist in der Rechtsprechung und Medizinalgesetzgebung 1914 S. 153 mitgeteilt. Ein Arzt hatte eine die Anwendung von konzeptionsverhindernden Mitteln öffentlich anpreisende Broschüre herausgegeben. Der Ehrengerichtshof erblickt darin einen Verstoß gegen die Standesehre. Das Urteil erkennt an, daß politische und wissenschaftliche Ansichten oder Handlungen eines Arztes an sich niemals den Gegenstand eines ehrengerichtlichen Verfahrens bilden können, daß jedem Arzte seine Stellungnahme zu der jetzt viel erörterten Frage des Geburtenrückgangs und der Konzeptionsverhinderung vom wirtschaftspolitischen und ärztlich wissenschaftlichen Standpunkt aus vollkommen frei stehe und ebenso die Betätigung seines Standpunktes bei gewissenhafter Ausübung seines Berufes im Einzelfalle. Das Strafbares des Verhaltens wurde jedoch darin gefunden, daß die Schrift eine überaus reklamehafte Aufmachung erhalten und der Arzt dies, wenn auch nicht veranlaßt, so doch nicht verhindert hat und daß der in der Schrift gegen andere Aerzte angeschlagene Ton in hohem Maße verletzend war. Der Ehrengerichtshof knüpft sodann noch folgende über das Interesse des Einzelfalles hinausgehende Erwägungen an: Es müsse von jedem Arzt verlangt werden, mag er zur Frage empfängnisverhütender Mittel stehen, wie er will, daß er diese Frage nur so behandle, daß bei seinen Zuhörern oder Lesern das Gefühl für die schweren sittlichen Gefahren, die unter allen Umständen der folgenlose Geschlechtsverkehr nach sich zieht, erweckt wird. Wer, heißt es zum Schlusse, wie der Angeschuldigte eine möglichst ausgiebige Geburtenverhinderung als das alleinige Heil verkünde, entziehe sich der Aufgabe des Arztes, innerhalb seiner Tätigkeit auch die ethischen Gesichtspunkte zu beachten.

Die gleiche Stellung nahm der Ehrengerichtshof in einem Falle ein, wo ein Arzt einer Hebamme ein Gutachten über ein von ihr erfundenes, die Empfängnis verhinderndes Instrument ausgestellt hatte. Das Urteil vom 28. April 1914 (Rechtspr. und Mediz.

Fig. 4.



大麻風癩在遍身麻木次生厚皮兼起紅疔瘡疥癩

Chinesische Darstellung des Aussatzes.

Gesg. 1914 S. 142) sagt u. a.: Ein solcher Arzt verstoße schwer gegen die Pflicht gewissenhafter Berufsausübung, denn er könne nicht absehen, welchen Gebrauch die Hebamme von dem ihr schriftlich erteilten, empfehlenden Gutachten mache und welcher Schaden durch gesundheits- und sittenwidrige Verwendung eines solchen Apparates entstehen könne. Zumal heutzutage unterstütze ein derart handelnder Arzt die Neigung weiter Volkskreise zur Verhütung der Empfängnis in gewissenloser Weise.

Wegen **Beleidigung eines Arztes** wurde zutreffend ein **Redakteur verurteilt**, der auf Mitteilung des Vaters eines vermeintlich falsch behandelten Kindes in seiner Zeitung unter der Überschrift „ein Kunstfehler“ ausgeführt hatte, daß durch falsche ärztliche Behandlung ein junger Mann zum Krüppel geworden sei. Das Urteil wurde vom Reichsgericht bestätigt (IV. Strafsenat 10. Juli 1914) und dabei ausgesprochen, daß schon in der Verbreitung eines beleidigenden Gerüchtes eine üble Nachrede erblickt werden könne.

In der Frage, ob ein in Deutschland nicht approbierter Heilkundiger berechtigt sei, sich den **Titel Arzt, Zahnarzt etc.** mit einem Zusatz, der auf seine Approbation im Auslande hinweise, beizulegen, hält das Kammergericht im Gegensatz zum Reichsgericht an der von ihm wiederholt vertretenen Anschauung fest, daß ein derartiger Zusatz nicht straflos machen könne; § 147 Gew.O. schütze den Arzttitel absolut, und niemand dürfe sich in Deutschland — sei es auch mit einem auf die ausländische Approbation hinweisenden Zusatz — Arzt nennen, ohne dort approbiert zu sein. Ein „belgischer“ und ein „russischer“ Zahnarzt wurden demgemäß unter Aufhebung des freisprechenden landgerichtlichen Urteils in Strafe genommen.

In der D.J.Z. 1914 S. 567 hatte es Dr. Lehnsen als einen Mißstand bezeichnet, daß die **Zahnärzte im Konkurse ihrer Schuldner nicht das Vorrecht des § 61 Nr. 4 K.O. in Anspruch nehmen dürften**. Mit zutreffenden Ausführungen tritt Amtsrichter Dr. Stepp in der Leipz. Zschr. für Deutsches Recht 1914 S. 1841 dieser Anschauung entgegen und weist nach, daß aus der Verschiedenheit in der Ausdrucksweise des § 29 Abs. 1 Gew.O. und des § 61 Nr. 4 K.O. nicht geschlossen werden dürfe, daß die Zahnärzte nicht unter § 61 Nr. 4 K.O. fielen. Entscheidend sei die Approbation, und wer diese habe, sei als „Arzt“ im Sinne der letztgenannten Gesetzesbestimmung zu betrachten. Die Theorie scheint fast durchweg diesen Standpunkt zu teilen und auch die Praxis sich ihm zuzuneigen.

In der Berlin. Aerztekorr. 1914 Nr. 29 S. 147 wird unter Bezugnahme auf einen in derselben Zeitschrift Nr. 26, 1914 erschienenen Artikel über die **Wahrung des Berufsgeheimnisses** durch den Arzt darauf aufmerksam gemacht, daß auch da, wo der Patient den Arzt von der Schweigepflicht entbunden habe, der Arzt immer noch eine gewisse Vorsicht bewahren und sich fragen müsse, ob der Patient sich der Tragweite seiner Zustimmung hinreichend bewußt gewesen sei und daß er nötigenfalls den Patienten entsprechend aufklären zu habe. Ob eine derartige allgemeine Verpflichtung aufgestellt werden kann, erscheint zweifelhaft, jedenfalls aber empfiehlt es sich für den Arzt, die Erlaubnis des Patienten stets möglichst einschränkend auszulegen und in Zweifelsfällen sich immer erst zu vergewissern, wie weit der Patient ihn von der Schweigepflicht entbinden wollte.

Ist es eine unbefugte Offenbarung eines anvertrauten Berufsgeheimnisses, wenn ein zum Offenbarungseid geladener Arzt (z. B. ein Spezialarzt für Syphilis) die Namen seiner ihm Honorar schuldenden Patienten in das dem Gericht vorzulegende Vermögensverzeichnis aufnimmt? Die Frage wird in der D.J.Z. 1914 S. 822 von Amtsrichter Dr. Schubert bejaht, daselbst S. 990 von Geheimrat Dr. Gumbinner verneint. Schubert glaubt, daß in der hier vorliegenden Kollision zwischen der Geheimhaltungspflicht gegenüber dem Kranken und der Offenbarungspflicht gegenüber dem Gläubiger die erstere überwiege. Daß der Arzt eine Honorarforderung einklagen und dabei den Namen des Patienten kundgeben dürfe, stehe dieser Anschauung nicht entgegen, denn die Einklagung werde in der Regel nur gegen säumige Schuldner erfolgen, die sich das Bekanntwerden ihres Namens dann selbst zuzuschreiben hätten; beim Offenbarungseid werde aber jeder schuldende Kranke ohne seinen Willen getroffen. Gumbinner weist darauf hin, daß, so gut der Arzt eine Honorarforderung unter Preisgabe des Namens des Patienten einklagen oder abtreten dürfe — wobei er nach § 402 BGB. verpflichtet sei, dem Zessionar die nötigen Aufschlüsse zu erteilen —, sei er auch berechtigt, die Namen des Patienten in das Vermögenszeugnis aufzunehmen. Die Entscheidung der Frage ist keineswegs unzweifelhaft, ich möchte aber doch im Endergebnis Gumbinner beitreten. Für den Arzt bestand auf der einen Seite die durch das Gesetz (§ 300 StGB.) anerkannte Berufspflicht, zu schweigen, auf der anderen die gesetzliche Pflicht zu reden, nämlich im Offenbarungseidverfahren seine Außenstände bekannt zu geben. Besteht eine solche gesetzliche Redepflicht, so wird man dem Arzte nicht das Recht zugestehen können, sich ihr durch Berufung auf seine Schweigepflicht zu entziehen, jedenfalls aber braucht er nicht zu fürchten, daß er, wenn er seiner Redepflicht folgt, sich aus § 300 StGB. strafbar macht, da unter allen Umständen in einem solchen Falle der innere Tatbestand fehlen würde. (Vgl. auch RGSt. 38, 65; R.G.Z. 53, 317. — Nach einem Urteil des RG. vom 12. Mai 1914 (IV. Strafsenat 36/1914) können Aussagen, die eine Hebamme als Zeugin vor

Gericht macht, nie unter § 300 StGB. fallen, da der Hebamme nicht wie dem Arzte das Recht zur Zeugnisverweigerung zusteht, sie vielmehr aussagen muß, auch wenn sie von der Anvertrauten von der Geheimhaltungspflicht nicht entbunden ist. Nach dieser Begründung muß wohl angenommen werden, daß der Senat die von mir gegenüber der gemeinen Meinung wiederholt auch in dieser Wochenschrift vertretene Anschauung teilt, daß der Arzt, eben weil er ein Schweigerecht hat, durch ungeeignete Außerachtlassung desselben sich auch bei zeugenschaftlicher Vernehmung vor Gericht der Straftat nach § 300 StGB. schuldig machen kann.

Zwei Urteile, die sich mit der vertragsmäßigen und gesetzlichen **Haftung des Arztes für Kunstfehler** beschäftigen, seien hier mitgeteilt. Im einen Falle hatte der Arzt, zu einem an starkem Nasenbluten leidenden Knaben gerufen, das Innere der Nase mittels eines mit Watte umwickelten und in Trichloressigsäure getauchten Streichholzes bestrichen. Infolge der Behandlung wuchs die Nase nach und nach zu, das Kind mußte nach mehreren Monaten operiert werden. — Eine Nachbehandlung nach dem Bestreichen der Nase hatte der Arzt nicht eintreten lassen, vielmehr nur die Weisung erteilt, ihn bei Gefahr sofort zu rufen. Der vom Vater des Kindes gegen den Arzt erhobene Ersatzklage wurde in drei Instanzen stattgegeben (R. G. III. Z. S. 19. Juni 1914). Die Fahrlässigkeit des Arztes wurde darin gefunden, daß er, obwohl ihm die durch die Behandlung mit Säure hervorgerufene Anschwellungsgefahr bekannt war, es unterlassen hatte, die behandelte Stelle wiederholt zu untersuchen. Die gelegentliche Erkundigung und die Anweisung, ihn bei Gefahr sofort zu rufen, seien unzureichend gewesen.

Im andern Falle hatte der Arzt nach einer Unterleibsoperation der noch in der Narkose liegenden Kranken einen Heißluftapparat zur Erwärmung des behandelten Körperteils aufgelegt und dann die Kranke auf einige Zeit verlassen. Entweder infolge unrichtiger Anstellung des Apparats oder infolge der zu großen Hitze, oder weil durch eine bei Nachlassen der Narkose zeitweise eintretende Bewegung der Kranken die Lage des Apparats geändert wurde, geriet das Polster der Matratze in Brand, die Kranke erlitt schwere Brandwunden. Auch ihrer Ersatzklage wurde stattgegeben. (R. G. III. Z. S. 19. Juni 1914.) Der Arzt durfte die noch in der Narkose liegende Kranke nicht allein lassen, er durfte nicht darauf trauen, daß auf dem zum erstenmal von ihm benutzten Apparat stand: „ganz ungefährlich“ und mußte mit der Möglichkeit rechnen, daß bei nachlassender Narkose die Kranke sich bewege.

Meine Ausführungen in Nr. 12 1914 der Leipziger Zeitschrift für Deutsches Recht, in denen ich die **strafrechtliche Verantwortung des Arztes bei operativen Eingriffen** nach geltendem und künftigem Deutschen Strafrechte behandelt habe (siehe D. m. W. 1914 Nr. 27/28), gaben Reichsgerichtsrat Galli Veranlassung, in derselben Zeitschrift Nr. 16/17 und 18 Bedenken dagegen zu erheben, daß nach dem Strafgesetzentwurf die Nothilfe des Arztes nur dann straflos sein solle, wenn sie nicht gegen den Willen des Kranken geleistet werde. Galli meint, die Strafrechtskommission habe hier auf das nicht erwogene Gebiet der Rettung eines Selbstmörders folgeschwer hinübergreifen, denn nach dieser Bestimmung mache sich der Arzt strafbar, der einen Selbstmörder gegen dessen Willen am Leben erhalte, und ebenso der Arzt, der durch sofortiges Eingreifen verhindere, daß jemand sich durch Verstückelung für den Wehrdienst untauglich mache. Es ist zuzugeben, daß durch eine Bestimmung, wonach nur die nicht gegen den Willen des Kranken geleistete Nothilfe straflos sein soll, die Berufung des Arztes auf Nothilfe stark eingeschränkt wird; warum dies geschah, wird späterer Erörterung vorzubehalten sein; die Befürchtungen Gallis treffen jedoch nicht zu, denn wie ich in der Leipziger Zeitschrift 1914 Nr. 20 S. 1703 nachgewiesen habe, kann, wenn zur Straflosigkeit der Nothilfe ein Handeln nicht „gegen den Willen“ des Gefährdeten verlangt wird, damit selbstverständlich nur gemeint sein ein rechtlich beachtlicher Wille und der Wille des Selbstmörders, der sich gegen seine Rettung sträubt, der Wille des sich auf verbrecherische Weise Verstückelnden ist eben kein rechtlich beachtlicher, und der Nothilfe leistende Arzt handelt hier nicht „gegen den Willen“ des Gefährdeten im Sinne des Gesetzes.

Über den Umfang der **Haftung eines Anstaltsleiters für den fahrlässig verschuldeten Selbstmord** eines in der Anstalt untergebracht gewesenen Melancholikers sagt ein Urteil des R. G. VI. Z. S. 22. Juni 1914 zur Begründung der Abweisung des Unterhaltsanspruchs: Es sei nicht anzunehmen, daß den klagenden Hinterbliebenen ein Unterhaltsanspruch entzogen sei, denn nach Lage der Sache sei nicht sicher, nicht einmal wahrscheinlich, daß der Gestorbene weiter gelebt haben würde oder daß er wenigstens je wieder in die Lage gekommen wäre, für den Unterhalt seiner Familie zu sorgen.

In der Deutschen Strafrechtszeitung 1914 S. 413 ff. befürwortet Dr. Westberg de lege ferenda die Aufnahme einer **Strafbestimmung** in das künftige Strafgesetzbuch gegen **fahrlässige Abtreibung**, um damit hauptsächlich dem Treiben der Kurfuscher und gewerbsmäßigen Abtreiber das Handwerk zu legen. Er will die fahrlässige Abtreibung gleich der fahrlässigen Tötung bestrafen wissen und dabei die Verletzung besonderer Gewerbsaufmerksamkeit im Sinne des § 222 Abs. 2 StGB. schon