

hört die Abgrenzung des murinen vom klassischen Fleckfieber als eigenes Krankheitsbild, die Deutung der Skrotalreaktion beim Meerschweinchen (Neill-Mooser-Reaktion) als ein für murines Fleckfieber typisches Symptom und der sichere Nachweis des nach ihm benannten Erregers, *Rickettsia mooseri*, im Warmblüter. Die mit *Rickettsien* beladenen Epithel- und Endothelzellen heißen heute allgemein Mooser-Zellen. Durch diese Entdeckung wurde der Weg erst frei für eine erfolgreiche experimentelle Fleckfieberforschung, die in der Folgezeit zu theoretisch wie praktisch gleich wichtigen Ergebnissen führte. Darüber hinaus verdanken wir Moosers scharfen und kritischen Beobachtungen eine ganze Reihe von weiteren wissenschaftlichen Beiträgen zur Pathologie, Epidemiologie und Immunologie der *Rickettsiosen*, insbesondere des klassischen und murinen Fleckfiebers und des Wolhynischen Fiebers. Mit meisterlicher Hand hat er die Forschungsergebnisse auf diesem Gebiet in Handbuchartikeln und Monographien zusammengefaßt.

Während seiner langen Tätigkeit als Ordinarius und Direktor des Hygiene-Instituts in Zürich hat er in Kursen und Vorlesungen viele Generationen von jungen Medizinern in sein Fachgebiet in der ihm eigenen originellen und höchst einprägsamen Form eingeführt. Um seine Vorlesungen rankt sich ein Kranz von Anekdoten. Doch immer wieder hat es ihn vom Katheder ins Laboratorium zum Reagenzglas und ans Mikroskop gezogen. Er ist kein Schreibtischgelehrter. Hat ihn eine wissenschaftliche Idee gepackt, dann kann er seine Umwelt vergessen, bis er den Weg zur Lösung gefunden hat.

Seine reichen Erfahrungen in tropischen Ländern haben ihn nie lange hintereinander ungestört in Zürich arbeiten lassen. Schon in den Jahren 1937 und 1938 wurde er als Völkerbundskommissar zur Bekämpfung von Epidemien in Flüchtlingslagern nach China entsandt. 1943 ist er als Berater bei der Fleckfieberbekämpfung in Barcelona, 1944 auf 1945 als Beauftrag-

ter des Internationalen Komitees vom Roten Kreuz in Jugoslawien tätig. 1947 wird Mooser von der gleichen Organisation als Leiter der Schweizerischen Hilfsexpedition bei der Cholera in Ägypten eingesetzt, 1948 durch die Weltgesundheitsorganisation zum Stab des Grafen Bernadotte nach Palästina abgeordnet; 1954 finden wir ihn zusammen mit Professor Geigy in Tanganjika bei Untersuchungen über afrikanisches Rückfallfieber. Noch im Frühling dieses Jahres weilte er im Auftrage der Weltgesundheitsorganisation mehrere Monate für Fleckfieberstudien in Kairo.

Hermann Mooser ist eine kraftvolle, eigenwillige Persönlichkeit, den niemand vergessen wird, der ihm begegnete. In seiner impulsiven Art hat er sich niemals gescheut, seine Meinung klar und mit allem Nachdruck zu vertreten. Wer den großen Vorzug hatte, ihm näher zu stehen und ihn genauer zu kennen, weiß, in welchem Maße zugleich Gerechtigkeitsinn und lebhafteste Anteilnahme, Hilfsbereitschaft und menschliche Güte sein Tun und Handeln bestimmen. Offenheit, kompromißlose Unbestechlichkeit und kritisches Denken, Konsequenz und Ausdauer verbinden sich bei ihm mit einer besonderen Aufgeschlossenheit für alle Aspekte des Lebens. Seine Reisen, die ihn an die Brennpunkte von Not und Elend, Krankheit und menschlichem Leid führten, haben in ihm immer wieder das Bewußtsein für persönliche Verantwortung und für die Bereitschaft, sich humanitären Aufgaben zu widmen, gestärkt. Seine Freunde, Mitarbeiter und Schüler schätzen ihn nicht nur als großen Forscher und Lehrer, sondern auch als einen Menschen mit außergewöhnlichen Eigenschaften und Fähigkeiten.

Zu seinem Geburtstag wünschen wir ihm, daß er so bleibt, wie er ist und daß er jetzt noch mehr Zeit zu wissenschaftlicher Arbeit findet, wenn er sein Amt als Hochschullehrer und Leiter des Hygiene-Instituts weitergegeben hat.

F. Weyer, Hamburg

ARZT UND RECHT

Schriftleitung: Rechtsanwalt Dr. jur. R. Schmelcher, Karlsruhe, Virchowstr. 12

Die Beiträge sind folgendermaßen gekennzeichnet:

A. Allgemeines Arztrecht; B. Ärztliches Berufs- und Standesrecht einschließlich Facharztordnung, Disziplinarrecht usw.; C. Angestellte und beamtete Ärzte; D. Kassen- und Ersatzkassenarztrecht einschließlich Sozialgerichtsbarkeit; E. Der Arzt im Strafrecht; F. Der Arzt im Steuerrecht; G. Krankenhauswesen; H. Statistik; J. Sonstiges. — Der Übersichtlichkeit halber werden die einzelnen Beiträge innerhalb der Haupt-sachgebiete fortlaufend numeriert, so daß jederzeit auf diese Artikel verwiesen werden kann, z. B. „Dtsch. med. Wschr. 82 (1957), 605 ‚Arzt und Recht‘ C Nr. 25“.

E 33 Schwangerschaftsunterbrechungen grundsätzlich nur durch operative Behandlung im Krankenhaus zulässig

Schon früher hat der Bundesgerichtshof festgelegt, daß die Schwangerschaftsunterbrechung nur gerechtfertigt sei, wenn sie nach den Regeln der ärztlichen Kunst durchgeführt werde (BGHSt 1, 329). Neu ist der weitere Leitsatz, daß zur kunstgerechten Durchführung der Schwangerschaftsunterbrechung grundsätzlich die operative Behandlung in einer Krankenanstalt gehört, es sei denn, daß unmittelbare Gefahr für die Schwangere den sofortigen Eingriff erfordert und die Verbringung in eine Krankenanstalt ärztlich nicht mehr vertretbar ist. In dem Urteil vom 29. 5. 59 (2 STR 124/59) wurde ausgeführt:

„Die Tötung der Frucht einer Schwangeren ist nach den Grundsätzen über den übergesetzlichen Notstand nicht strafbar, wenn sie das einzige Mittel ist, um die Schwangere aus einer gegenwärtigen Gefahr des Todes oder der schweren Gesundheitsschädigung zu befreien, und wenn der Täter nach gewissenhafter, pflichtmäßiger Prüfung eine solche Gefahr bejaht hat. Da aber die Tötung der Frucht dazu dienen soll, eine Gefahr für das Leben oder die Gesundheit der Mutter zu beseitigen, ist sie nur gerechtfertigt, wenn hierbei die Regeln der ärztlichen Kunst beachtet werden (BGHSt 1, 329; 2, 111). Welche Maßnahmen hiernach notwendig sind, hängt im Einzelfalle von den Umständen, insbesondere von der Nähe und der Größe der der Schwangeren drohenden Gefahr ab.“

Eine gegenwärtige ernste Gefahr liegt nicht nur vor, wenn sie unmittelbar bevorsteht; darunter ist auch ein Zustand zu verstehen, der erfahrungsgemäß bei natürlicher Weiterentwicklung den Eintritt der Schädigung als sicher bevorstehend erscheinen läßt, falls nicht dagegen eingeschritten wird (RGSt 61, 242, 255). Weil eine akute Gefahr bei Schwangerschaften meist nicht gegeben ist, können die Abtötungen der Frucht und die Nachbehandlung in aller Regel in einer Krankenanstalt vorgenommen werden. Nach den Erfahrungen und Kenntnissen der ärztlichen Wissenschaft ist dies alsdann auch geboten, da so Gefahren für die Schwangere am besten vermieden werden (BGHSt 1, 329). Ein sofortiges Einschreiten des Arztes ist nur zulässig, wenn ausnahmsweise unmittelbare Gefahr für die Schwangere besteht, so daß nur eine unverzügliche Operation Abhilfe verspricht und die Verbringung in eine Krankenanstalt vom ärztlichen Standpunkt aus nicht mehr vertretbar erscheint. Für solche Ausnahmefälle war auch nach Art. 9 Abs. 2 der 4. Verordnung zur Ausführung des Erbgesundheitsgesetzes vom 18. Juli 1935 (RGBl 1935 I 1035) die Unterbrechung der Schwangerschaft außerhalb einer Krankenanstalt ausdrücklich erlaubt. Ob die Voraussetzungen hierfür vorlagen, ob insbesondere der Arzt dabei den Erfordernissen der ärztlichen Wissenschaft entsprochen hat, wird das Gericht regelmäßig nur mit Hilfe ärztlicher Sachverständiger beurteilen können." (So BGHSt Band 14, 1.)

Mitgeteilt von Rechtsanwalt Dr. R. Schmelcher, Karlsruhe, Virchowstr. 12

F 11

Kann man medizinische Fachbücher, deren Anschaffungskosten DM 600,— überschreiten, im Jahre der Anschaffung voll abschreiben?

Nach § 7 EStG sind bei Wirtschaftsgütern, deren Verwendung oder Nutzung durch den Steuerpflichtigen sich erfahrungsgemäß auf einen Zeitraum von mehr als einem Jahr erstreckt, die Anschaffungskosten grundsätzlich auf die Gesamtdauer der Verwendung oder Nutzung zu verteilen. Die auf das einzelne Jahr entfallende Abschreibung bemißt sich hierbei nach der betriebsgewöhnlichen Nutzungsdauer des Wirtschaftsgutes. Eine sofortige Vollabschreibung von medizinischen Fachbüchern, deren Anschaffungskosten DM 600,— überschreiten, ist daher im Anschaffungsjahr nicht möglich.

Anders verhält es sich dagegen bei medizinischen Fachbüchern, die die 600-DM-Grenze nicht übersteigen. Nach § 6 Ziff. 2 EStG können Steuerpflichtige, die den Gewinn auf Grund ordnungsmäßiger Buchführung ermitteln, bewegliche Wirtschaftsgüter des Anlagevermögens, die der Abnutzung unterliegen und die einer selbständigen Bewertung und Nutzung fähig sind, im Jahr der Anschaffung in voller Höhe absetzen.

Die betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer ist von Fall zu Fall verschieden. Bei einem Lexikon, einem Standard-Werk und ähnlichem wird sie wesentlich größer sein als z. B. bei einem Werk über die neuesten Forschungsergebnisse. Während im letzteren Falle das Werk in zwei, drei oder fünf Jahren bereits völlig veraltet ist, kann ein Standard-Werk eine betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer von 10 Jahren besitzen.

Neben der oben angeführten Abschreibung in gleichen Jahresbeträgen besteht auch die Möglichkeit, die Abschreibung in fallenden Jahresbeträgen vorzunehmen (sog. degressive Abschreibung, Abschreibung vom Restbuchwert).

Dr. G. Farr, Wirtschaftsprüfer, Stuttgart, Marienstr. 10

F 12

Kann das Finanzamt die Gesamtanschaffungen eines Jahres an medizinischen Fachbüchern zu einem Betrag zusammenrechnen und, falls dieser Betrag DM 600,— überschreitet, diesen Gesamtbetrag aktivieren?

Die in einem Jahr angeschafften medizinischen Fachbücher können in der Regel nicht zu einem Betrag zusammengefaßt werden, da die einzelnen Werke normalerweise einer selbständigen Bewertung und Nutzung fähig sind. Besteht jedoch ein in sich abgeschlossenes Werk aus mehreren Einzelbänden, so sind die einzelnen Bände in der Regel nicht selbständig bewertbar und nutzbar; sie sind nur Teile des Ganzen. In einem solchen Fall sind sämtliche Bände zusammenzufassen und — sofern die Anschaffungskosten des Gesamtwerkes DM 600,— übersteigen — zu aktivieren.

Dr. G. Farr, Wirtschaftsprüfer, Stuttgart, Marienstr. 10

F 13

Darf eine zum Betriebsvermögen gehörende medizinische Handbibliothek zur Vermögensteuer herangezogen werden?

Nach § 12 Bewertungsgesetz sind Wirtschaftsgüter, die einem Unternehmen (auch freiberufliche Praxis) dienen, mit dem Teilwert anzusetzen. Teilwert ist der Betrag, den ein Erwerber des ganzen Unternehmens im Rahmen des Gesamtkaufpreises für das einzelne Wirtschaftsgut ansetzen würde. Dabei ist davon auszugehen, daß der Erwerber das Unternehmen fortführt. Bei der Heranziehung einer medizinischen Fachbibliothek zur Vermögensteuer spielt es keine Rolle, ob die Anschaffungskosten für die Einzelwerke die Grenze von DM 600,— überschritten haben oder nicht. Grundsätzlich sind alle Wirtschaftsgüter mit dem Teilwert anzusetzen. Aus Vereinfachungsgründen kann man bei Wirtschaftsgütern, die der Abnutzung unterliegen, den Teilwert mit den Anschaffungskosten abzüglich der betriebsgewöhnlichen Abschreibung ansetzen. Ist auch das nicht möglich, so ist er durch Schätzung zu ermitteln.

Dr. G. Farr, Wirtschaftsprüfer, Stuttgart, Marienstr. 10