

Rechtsfragen aus der ärztlichen Praxis.

Von Reichsgerichtsrat Dr. Ebermayer in Leipzig.

(Fortsetzung aus Nr. 23.)

Vor dem Bayrischen Verwaltungsgerichtshofe kam vor einiger Zeit die Frage zur Entscheidung, ob der **Vorstand einer Universitätsklinik — hier der Psychiatrischen Klinik — Beamter sei und den Patienten gegenüber in Ausübung öffentlicher Gewalt handle**. Die Regierungsfinanzkammer hatte die Beamteneigenschaft des Direktors der Psychiatrischen Klinik für außer Zweifel stehend erachtet, unterschied aber hinsichtlich der Frage, wiefern der Direktor den Patienten gegenüber in Ausübung öffentlicher Gewalt handle, dahin, daß er eine solche freiwilligen Kranken gegenüber nicht ausübe, da die Psychiatrische Klinik keine öffentliche Irrenanstalt sei, daß die Sache dagegen anders liege, wenn etwa ein Gefangener zur Beobachtung eingeliefert sei. Der Oberstaatsanwalt stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt, daß der Vorstand der Klinik als solcher, als ordentlicher Universitätsprofessor und als Professor an der Klinik, Staatsbeamter sei und allen seinen in der Klinik befindlichen Patienten gegenüber eine mit Zwangsmitteln ausgestattete öffentliche Gewalt ausübe. Die Entscheidung des Gerichtshofs ist mir noch nicht bekannt geworden.

Ein Erlaß des Preußischen Ministers des Innern vom 23. Januar 1913 weist darauf hin, daß der Zeitpunkt der Erhebung der **Klage im ehrengerichtlichen Verfahren** nach § 6 des Gesetzes vom 25. November 1899 für die Zuständigkeit von Bedeutung ist und daß deshalb die als Erhebung der Klage zu erachtende erste förmliche Mitteilung an den Angeschuldigten, daß und weshalb gegen ihn ein ehrengerichtliches Verfahren eingeleitet ist, stets unter Beachtung des § 48 des Ehrengerichtsgesetzes zu erfolgen habe.

Ein Urteil des ärztlichen Ehrengerichtshofes für das Königreich Sachsen vom 5. Oktober 1912 spricht aus, daß eine **Beschwerde gegen**

Entschließungen des Ehrenrats nur denjenigen Personen zusteht, die bei dem Verfahren selbst als Ankläger, als Beschuldigte oder als Zeugen beteiligt sind, nicht aber demjenigen, auf dessen Veranlassung hin der ärztliche Bezirksverein Klage erhoben hat.

Das schon früher erwähnte Urteil des Reichsgerichts 6. ZS. vom 8. Februar 1912 ist nunmehr in den Entscheidungen Bd. 79 S. 17 ff. erschienen. Es erkennt einem ärztlichen Vereine als Hüter der ärztlichen Standeschre die **Befugnis** zu, gegen einen Arzt, mag er Vereinsmitglied sein oder nicht, strenge, seine ärztliche Tätigkeit schädigende Maßregeln zu ergreifen, z. B. seinen **Mitgliedern den beruflichen Verkehr mit einem Kollegen zu verbieten, weil dieser sich weigert, den Verkehr mit einem anderen Kollegen aufzugeben**, doch seien in solchem Falle die Gründe der Weigerung ganz besonders genau auf ihre Bedeutung und Berechtigung zu prüfen, da gerade die einem solchen Vereine eigene Aufgabe und Stellung, sowie die Macht, die ihm vermöge der Zahl seiner Mitglieder, der Stärke seiner Organisation und des Rückhaltes an den (sog. Leipziger) Verband Deutscher Aerzte gegenüber dem einzelnen Arzte zu Gebote steht, dem Vereine die Pflicht anlege, bei dem Vorgehen gegen die Einzelnen besonnen und maßvoll zu verfahren.

Ueber die **Bedeutung des Ehrenworts** spricht sich der Preußische Aertzliche Ehrengerichtshof in zwei Entscheidungen vom 17. Juni 1912 und 11. Dezember 1911, mitgeteilt im Sächsischen Korrespondenzblatt vom 1. März 1913, folgendermaßen aus: Die zivilrechtliche Ungültigkeit einer unter Ehrenwort eingegangenen Verpflichtung ist für die ehrengerichtliche Beurteilung ihres Bruches ohne Belang, da das Ehrenwort, einmal gegeben, unverbrüchlich gehalten werden muß. Der Inhalt einer derartigen Verpflichtung muß aber möglichst streng begrenzt und einer ausdehnenden Auslegung zu ungunsten des Verpflichteten durchaus entzogen sein. Ferner: Wer eine ehrengerichtliche Verpflichtung übernimmt, muß sie strengstens auslegen und darf nicht vom Wortlaute der Verpflichtung abweichen, solange noch Zweifel an ihrer Auslegung möglich sind.

Von Interesse sind einige weitere an derselben Stelle mitgeteilte Grundsätze, die der Preußische Ehrengerichtshof aufgestellt hat:

Der Arzt soll in **Gutachten**, besonders soweit sie für die Patienten bestimmt sind, nicht über die Grenzen zulässiger sachlicher Kritik hinausgehen und das ärztliche Können von Kollegen nicht in kränkender Weise herabsetzen, wobei es ihm natürlich unbenommen bleibt, seiner Meinung entschiedenen Ausdruck zu geben und gegnerische Ansichten scharf zu bekämpfen. (Entscheidungen vom 14. Mai 1912 und 17. Juni 1912.) Bei Ausstellung von **Attesten** ist Sorgfalt und Gewissenhaftigkeit und wissenschaftlich schlüssige Begründung vornehmte Berufspflicht des Arztes. (16. Oktober 1911.)

Die **Abhaltung von auswärtigen Sprechstunden** bezeichnet der Ehrengerichtshof nach wie vor für unzulässig, wenn der Ort mit Aerzten versehen ist, und wendet diesen Grundsatz auch für die Ausübung spezialärztlicher Tätigkeit außerhalb des Niederlassungsortes an. Eine Ausnahme sei nur zu machen, wenn durch Tatsachen belegt werden könne, daß in weiteren Kreisen der Bevölkerung ein dauerndes Bedürfnis nach spezialärztlichen Sprechstunden bestehe. (Entscheidung vom 17. Oktober 1911 und 14. Mai 1912.)

Ankündigung schmerzloser Behandlung ist standesunwürdige Reklame, desgleichen die **Aushängung von ärztlichen Plakaten in Eisenbahnwagen** und unter Umständen die Art der **Bekanntmachung im Fremdenführer eines Kurorts**. In **Anzeigen von ärztlich geleiteten Entbindungsanstalten** ist die Anonymität an sich noch nicht als standesunwürdig zu erachten, es muß aber alles vermieden werden, was den Eindruck erwecken kann, als wenn der Arzt unerlaubte Mittel zur Geheimhaltung die Niederkunft anwende, oder als wenn er im Besitz einer besonderen, anderen Aerzten nicht zugänglichen Behandlungsmethode sei. (Entscheidung vom 16. Oktober 1911, 11. Dezember 1911.)

Ein **Zusammenwirken ärztlich-wissenschaftlicher Arbeit und fachmännischer Technik** wird in einem Urteile vom 14. Mai 1912 (Verbindung chirurgischer und orthopädischer Tätigkeit eines Arztes mit der Arbeit einer technischen Firma) nicht als unzulässig bezeichnet; der Arzt darf seine Erfindungen verwerten, Vergütung in Form einer Lizenz annehmen, muß aber dabei die ihm durch die Standesehre gezogenen Grenzen genau wahrnehmen, darf seiner ärztlichen Tätigkeit nicht zum Teil in das beteiligte Geschäftshaus verlegen, mit seinem ärztlichen Namen keine Reklame treiben lassen etc.

In der Vossischen Zeitung vom 6. März 1913 finden sich nicht uninteressante Ausführungen über die **zwangsweise Unterbringung von Geisteskranken**. Zutreffend wird darauf hingewiesen, daß die Grundlage jedes Irrenrechts die genaue Abgrenzung des Rechts der persönlichen Freiheit gegenüber der Befugnis zwangsweiser Festhaltung unter der Behauptung vorliegender Geisteskrankheit sei, und an der Hand der Gesetzgebung erörtert, daß, während in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts eine geradezu ängstliche Sorge, die persönliche Freiheit zu schützen, sich zeigt, die Rechtsentwicklung bis zur neuesten Zeit diese Garantien mehr und mehr zurücktreten läßt und gerichtliche Kautelen immer mehr beseitigt, sodaß in immer erweitertem Umfange die Polizeibehörde

als einzige Instanz übrig bleibt, die zwangsweise Unterbringung vornehmen kann. Ein für Deutschland zu schaffendes gemeinschaftliches Irrenrecht, eine Aufgabe, der sich trotz ihrer Schwierigkeit die Gesetzgebung auf die Dauer nicht wird entziehen können, wird hier eine etwa erforderliche Remedur zu bringen haben. Hinsichtlich der Unterbringung geisteskranker Verbrecher sieht der Entwurf für das neue Strafgesetzbuch das Erforderliche vor, wovon später das Nähere zu berichten sein wird.

Die Frage der **Haftung der Ehefrau für die Kosten ärztlicher Behandlung** taucht in der Literatur stets von neuem auf, da sie auf dem Boden des geltenden Rechtes eine dem natürlichen Rechtsempfinden entsprechende Lösung noch nicht gefunden hat. In der „Halbmonatschrift für soziale Hygiene und praktische Medizin“ Nr. 9. vom 24. April 1913 behandelt Dr. Israel in Kassel die Frage und weist zunächst darauf hin, daß, wenn der Ehemann den Arzt zu seiner oder seiner Ehefrau Behandlung bezieht, grundsätzlich ein Honoraranspruch nur gegen ihn als Vertragspartei besteht, selbst dann, wenn er den nicht kundgegebenen Willen hatte, die Frau zu verpflichten. Er erwähnt in diesem Zusammenhange das in der Deutschen Juristenzeitung 1910, S. 405 ff., 760 f. mitgeteilte Urteil des Landgerichts II Berlin, das in solchem Falle die Frau aus dem Gesichtspunkte der Bereicherung haftbar erklärt, tritt dessen Begründung nicht bei und glaubt, daß unter Umständen lediglich aus § 826 BGB. (Schadenszufügung in einer gegen die guten Sitten verstoßenden Weise) eine Haftung der Ehefrau hergeleitet werden könne, vorausgesetzt nämlich, daß die Eheleute dolos vereinbart hätten, der vermögenslose Ehemann solle den Arzt beziehen, die vermögende Ehefrau für den Fall der Zwangsvollstreckung intervenieren. Bestellt die Ehefrau den Arzt für sich oder den Ehemann, so handelt sie in der Regel innerhalb der Schlüsselgewalt, und soweit dies der Fall ist, haftet auch hier lediglich der Ehemann, es sei denn, daß die Frau den Willen, im eigenen Namen zu handeln, ausdrücklich erklärt hat, oder die Voraussetzungen des vorerwähnten § 826 BGB. vorliegen. Dr. Israel erwähnt zum Schlusse den § 907 Z. 5 des Schweizerischen Zivilgesetzbuchs vom 10. Dezember 1907, der bestimmt: „Für die Schulden, welche von dem Manne oder der Frau für den gemeinsamen Haushalt eingegangen werden, haftet die Frau, soweit der Mann nicht zahlungsfähig ist.“ Eine derartige Vorschrift würde allerdings den Honoraranspruch des Arztes in wesentlich höherem Maße sicherstellen.

Die gleiche Frage wird im Zusammenhange in der Berliner Aertze-Korrespondenz vom 1. März 1913 behandelt, im wesentlichen mit dem gleichen Ergebnis und unter Mitteilung einer Reihe gerichtlicher Urteile, die teilweise die Haftung der Ehefrau aus dem Gesichtspunkte der auftragslosen Geschäftsführung, der Bereicherung und der Schadenszufügung bejahen, teilweise verneinen. Im Anschlusse hieran veröffentlicht dieselbe Zeitschrift Nr. 12, 1913 ein Urteil des Landgerichts Magdeburg aus dem Jahre 1911, das es als nicht mehr in den Kreis der Schlüsselgewalt der Frau fallend bezeichnet, wenn diese wiederholt einen auswärtigen Zahnarzt konsultierte und sich von diesem ein Gebiß um 143 M ausbessern ließ. Ein solches Geschäft falle nicht mehr in den Bereich des häuslichen Wirkungskreises, deshalb sei aus ihm nicht der Mann, sondern die Frau persönlich verpflichtet.

Im „Recht“ 1913 Nr. 3 wird von Professor Dr. Hellmann die Frage der **Zulässigkeit negativer Feststellungsklage gegenüber ärztlichen Liquidationen** erörtert. Ein Arzt hatte für Behandlung 30 M liquidiert, der Patient wollte nur 16 M bezahlen, worauf der Arzt erklärte, auf eine Minderung lasse er sich nicht ein, sei aber bereit, auf die ganze Forderung zu verzichten, dem Patienten den Betrag zu schenken, wenn dieser die Liquidation nicht voll honorieren wolle. Darauf negative Feststellungsklage des Patienten gegen den Arzt mit dem Antrage festzustellen, daß dieser nicht 30 M, sondern höchstens 16 M zu fordern habe. Die Klage wurde abgewiesen lediglich deshalb, weil der Arzt nachträglich auf seine Forderung verzichtet habe, sonach ein durch Berühmung einer unbegründeten Forderung bedingtes Feststellungsinteresse auf seiten des Klägers, eine Gefährdung desselben nicht mehr vorliege. Die Ausführungen im „Recht“ bemängeln diese Begründung und gehen meines Erachtens zutreffend davon aus, daß in einer die Taxe überschreitenden Liquidation nicht die eine negative Feststellungsklage begründende Berühmung einer Forderung, sondern lediglich ein Vertragsantrag zu sehen sei, das Honorar mit Rücksicht auf die Umstände des Falles über die Taxe zu erhöhen. Einem solchen bloßen Antrage gegenüber sei eine Feststellungsklage nicht zulässig; erst wenn der Arzt, nach Ablehnung des Antrags, auf seiner Forderung bestehe, sei dies der Fall.

Das Kammergericht hat in einem Beschlusse vom 20. September 1912, mitgeteilt in „Rechtsprechung und Medizinalgesetzgebung“ Nr. 3, 1913, ausgesprochen, daß nach dem Gesetz vom 14. Juli 1909 **Vorbesuche**, die ein Anstaltsarzt in der Anstalt macht, um ein von ihm erforderliches Gutachten abzugeben, gebührenpflichtig seien. Auf dem gleichen Standpunkte steht das Oberlandesgericht Naumburg in einem Beschlusse vom 15. Februar 1913, mitgeteilt in derselben Zeitschrift Nr. 7, 1913. Den entgegengesetzten Standpunkt nimmt die Preußische Oberrechnungskammer und ein Ministerialerlaß vom 17. Dezember 1910 ein. Vergleiche auch das im letzten Berichte erwähnte Berliner Urteil vom 2. November 1912.

Im nächstfolgenden einiges über **Schadenersatzpflicht**. In der Zeitschrift für ärztliche Fortbildung 1913 Nr. 3. finden sich beachtenswerte Ausführungen von Geh. Justizrat Dr. Marcus in Berlin zur Frage der **zivilrechtlichen Haftung des Arztes aus ärztlicher Behandlung**. Er folgert aus der Eigenart ärztlicher Dienstleistungen, daß die zivilrechtlichen Normen über Vertragsrecht auf die ärztliche Haftung mit ihren Konsequenzen der allgemeinen Entschädigungspflicht, sowie der besonderen Schadenersatzpflicht aus §§ 823, 842, 843 BGB. nur mit äußerster Vorsicht analog anwendbar seien. Das gemeinbürgerliche Vertragsrecht regelt „Geschäfte“, Vereinbarungen mit wesentlich ökonomischem Vertragsinhalt; bei den persönlichen, eigengearteten Beziehungen zwischen Arzt und Patient handle es sich um „Güter“, die nicht Gegenstände von „Verfügungen“ im Rechtssinne sind. Der Arzt hafte im allgemeinen nur wegen schuldhafter Verletzung seiner Berufspflichten, soweit solche durch das geläuterte Bewußtsein der Standesgenossen als bestehend anerkannt werden; deshalb qualifiziere auch die Nichteinholung der besonders zu erklärenden Einwilligung zur Operation diese letztere nicht ohne weiteres als Pflicht- oder gar Rechtsverletzung. Zu berücksichtigen sei auch, daß die Haftung des Arztes keine Erfolgshaftung sei. Was die Beweislast anlange, so habe der auf Entschädigung in Anspruch genommene Arzt zu beweisen, daß er sorgfältigst und nach den Erfahrungen der Wissenschaft gehandelt und nichts Erforderliches unterlassen habe, dagegen liege dem die Honorarforderung ablehnenden Patienten der Nachweis sach- und zweckwidriger Behandlung ob. Zum Schlusse wird das Urteil des 3. Zivilsenats des Reichsgerichts vom 14. März 1911 hinsichtlich der Frage, wieweit der Arzt aus **unerlaubter Handlung** hafte, angeführt. Klägerin hatte u. a. Ersatz des ihr durch Schmerzen und Entstellung erwachsenen, nicht vermögensrechtlichen Schadens verlangt. Der Beklagte hatte vor allem geltend gemacht, es könne ihm, da er die minderjährige Patientin mit Einwilligung ihrer Eltern behandelt habe, höchstens die Verletzung einer Vertragspflicht, nicht aber eine unerlaubte Handlung nach §§ 823, 847 BGB. zur Last fallen. Dieser Einwand wurde zurückgewiesen. Es war festgestellt, daß der Beklagte fahrlässig gegen die Regeln der ärztlichen Wissenschaft gehandelt hatte. Hiermit hat er nicht nur eine Vertragspflicht verletzt, sondern eine unerlaubte Handlung begangen und die Gesundheit widerrechtlich verletzt, sich deshalb nach §§ 823, 843 haftbar gemacht. Die Einwilligung könne die Widerrechtlichkeit nicht beseitigen, da sie sich nur auf sachgemäße Behandlung bezogen habe.

In einem städtischen Krankenhause hatte ein **Kranker im Delirium Selbstmord** begangen. Die Hinterbliebenen nahmen die Stadtverwaltung in Anspruch unter der Behauptung, der Kranke sei ungenügend überwacht worden. Landgericht und Oberlandesgericht Hamm wiesen die Klage ab. Für ein etwaiges Verschulden des Assistenzarztes hafte die Stadt schon deshalb nicht, weil sie bei dessen Auswahl die nach § 831 BGB. erforderliche Sorgfalt beobachtet habe. Der leitende Arzt des Krankenhauses sei nicht Angestellter der Stadt im Sinne des § 831 BGB., sondern verfassungsmäßiger Vertreter derselben, seine Tätigkeit sei selbständig und unbeaufsichtigt, für Fahrlässigkeiten seinerseits könne die Stadt als juristische Person nach § 823 BGB. haftbar gemacht werden, er habe aber nicht fahrlässig gehandelt.

Ein Urteil des Reichsgerichts 3. Zivilsenat vom 1. Oktober 1912 spricht aus, daß **Schadenersatzpflicht** eines Arztes bei Gesundheitsbeschädigungen durch Untersuchung und Behandlung mit **Röntgenstrahlen** nicht eintrete, wenn er dabei die nach dem jeweiligen Stande der Wissenschaft notwendigen Vorsichtsmaßregeln beobachtet habe.

(Schluß folgt.)