

es mir falsch, zu den bestehenden Vertragsformen noch weitere hinzuzufügen, die letztlich ebenfalls einer gesonderten Regelung bedürften. Kein Bürger, der sich in die ärztliche Sprechstunde begibt, denkt daran, einen zivilrechtlichen Vertrag abzuschließen. Sein Wunsch ist es, nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und mit großem Pflichtbewußtsein vom Arzt behandelt zu werden. Seine Beziehungen zum Arzt sind deshalb in erster Linie gesellschaftliche — nicht juristische —, die auf dem neuen, sozialistischen Ethos des Arztes aufbauen. Ein Arzt, der seine Patienten nicht gewissenhaft nach den Regeln der medizinischen Wissenschaft behandelt, verstößt gegen seinen gesellschaftlichen Auftrag. Seine Handlungsweise verstößt zugleich gegen zahlreiche Bestimmungen, die das Recht unserer Bürger auf den Gesundheitsschutz beinhalten. Er wäre in diesem Fall nach den Bestimmungen über die unerlaubte Handlung (§§ 823 ff. BGB) dem Patienten gegenüber zivilrechtlich verantwortlich, wenn durch die fehlerhafte Behandlung die Gesundheit des Patienten weiter beeinträchtigt wird.

In dieser Richtung müßten sich die Gedanken entwickeln, wenn man nicht nur mit Worten vom neuen Verhältnis des Arztes zu den Patienten sprechen will. Ganz allgemein sollte der Gesetzgeber überlegen, ob die Konstruktion des zivilrechtlichen Vertrages dort noch erforderlich ist, wo kein Bürger vertragsrechtliche Beziehungen vermutet. Der Bürger, der sich der Rechte und Pflichten aus einem Vertrag nicht bewußt ist, wird die Pflichten — hier die Pflichten der Patienten, den Anordnungen des Arztes Folge zu leisten — nicht einhalten und etwaige Rechte nicht geltend machen. Damit wird aber der Zweck des Gesetzes nicht erfüllt. Es erscheint zweckmäßiger, hier die Rechte und Pflichten in Bestimmungen staatsrechtlichen Charakters festzulegen.

Vom formalen, bürgerlichen Standpunkt gehen die Verfasser m. E. auch aus, wenn sie schreiben (S. 43), für Operationen, Elektroschockbehandlung, Zahnextraktionen u. ä. müsse die „besondere Einwilligung des Patienten“ eingeholt werden, andernfalls könne der Arzt sich nach §§ 239, 240 StGB der Freiheitsberaubung oder Nötigung schuldig machen. Die Einwilligung habe aber „in der Hinsicht keine Bedeutung mehr, als der ärztliche Eingriff zu Heilzwecken keine Körperverletzung darstellt und es daher auch keine Handlung ist, deren Rechtswidrigkeit durch eine Einwilligung beseitigt werden“ müßte. Ebenso wie der fachgerechte ärztliche Eingriff keine Körperverletzung ist, ist er auch keine Freiheitsberaubung oder Nötigung, es sei denn, der Arzt behandelt den Patienten entgegen dessen ausdrücklichem Wunsch. Dieser Fall dürfte aber wohl kaum vorgekommen sein. Diese scheinbare Kollision zwischen strafrechtlichen (§§ 239, 240 StGB) und zivilrechtlichen (§ 823 BGB) Normen mit der ärztlichen Pflicht besteht nicht. M. E. bedarf der Zahnarzt deshalb für eine Zahnextraktion nicht der „besonderen Einwilligung des Patienten“, sondern er muß vielmehr auf Grund seiner Kenntnisse gewissenhaft entscheiden, ob die Extraktion erforderlich ist oder nicht. Nur für den Fall, daß der Patient oder bei Minderjährigen und Geschäftsunfähigen der gesetzliche Vertreter mit dem ärztlichen Eingriff ausdrücklich nicht einverstanden sind, darf er ihn nicht durchführen. Aber auch in diesem Fall muß der Arzt versuchen, den Patienten von der Nützlichkeit seines Rates zu überzeugen.

Das Hängen am bürgerlichen Rechtsformalismus wird besonders deutlich in dem Abschnitt „Ärztliches Tätigwerden ohne Auftrag“ (S. 52). Hier wird behauptet, das Tätigwerden des Arztes regelt sich nach den Bestimmungen über Geschäftsführung ohne Auftrag (§§ 677 bis 687 BGB), wenn er einem bewußtlosen Patienten oder einem unglücklichen Kind, dessen Eltern nicht erreichbar sind, ärztliche Hilfe gewähre, weil diese den Auftrag nicht erteilen konnten.

Man gewinnt den Eindruck, die Verfasser sind der Meinung, der Arzt könne hier nur helfen, weil das Gesetz ihm die Möglichkeit dazu geboten hat. Richtig ist aber, daß der Arzt hier — wie immer — zu helfen hat, weil ihm die Gesellschaft dazu den Auftrag gegeben und er sich verpflichtet hat, diesen Auftrag immer zu erfüllen.

Dieses Beispiel zeigt deutlich, zu welch lebensfremden Konstruktionen man greifen muß, wenn man das Verhältnis Arzt — Patient auf einen zivilrechtlichen Vertrag zurückführt. Nur mit Hilfe des Bürgerlichen Gesetzbuches soll der Arzt auch dann helfen können, wenn der Vertrag nicht zustande kommt. Wenn man die Bestimmungen über die Geschäftsführung ohne Auftrag aber richtig betrachtet, müßte man zu der Auffassung kommen, daß sie für den Arzt gar nicht zutreffen.

Die Geschäftsführung ohne Auftrag ist bekanntlich ein außervertragliches Schuldverhältnis, bei dem der Geschäftsführer unentgeltlich eine Tätigkeit ausführt, die eigentlich Aufgabe des Geschäftsherrn ist. Zur Führung dieses Geschäftes ist der Geschäftsführer nicht vom Geschäftsherrn beauftragt oder ihm gegenüber sonst dazu berechtigt (§ 677 BGB). Der Geschäftsführer muß das Interesse des Geschäftsherrn nach dessen wirklichen oder mutmaßlichen Willen führen. In diesen Fällen aber besorgt der Arzt nicht „ein Geschäft für einen anderen“ (den bewußtlosen Patienten), noch arbeitet er unentgeltlich. Er besorgt hier — wie auch in den Fällen, wo ihn ein Patient darum bittet — ein „eigenes Geschäft“ in Erfüllung seines gesellschaftlichen Auftrags, Kranke zu heilen und Krankheiten vorzubeugen. Man wird also auch hier nicht die Bestimmungen des BGB anwenden können, denn bei einer konsequenten Auslegung müßten sie der ärztlichen Hilfeleistung entgegenstehen. In diesem Falle würde eine Kollision zu § 330 c StGB eintreten, der Gefängnisstrafe gegenüber dem androht, der „bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not nicht Hilfe leistet, obwohl dies seine Pflicht ist“.

Überzeugend sind die Ausführungen über den sog. ärztlichen Kunstfehler (S. 44 f., 60 f.) und über die Aufklärungspflicht des Arztes.

Auch den Ausführungen über unerlaubte Handlungen im Rahmen ärztlicher Tätigkeit (S. 53 f.) kann man zustimmen.

Soweit Kritik an der Darstellung der zivilrechtlichen Beziehungen bei Ausübung ärztlicher Tätigkeit geübt wurde, trifft sie auch die Juristen, die die richtungweisenden Gedanken von Posch (NJ 1959 S. 837) noch nicht weiterentwickelt oder vorliegende Arbeitsergebnisse nicht publiziert haben. Den Verfassern hätte aber auffallen müssen, wie gesucht die Argumente für die Unterstützung der Auffassung über den sog. Arztvertrag sind. Diese Kritik kann natürlich noch keine Lösung bringen; sie ist aber als Anregung für eine andere Lösung gedacht, bei der das Verhältnis zwischen Arzt, Krankenhaus, Sozialversicherung und Patient als staatsrechtliches ausgestaltet ist. Allein eine solche Regelung bringt umfassend die Sorge unseres Arbeiter- und Bauern-Staates um die Gesundheit der Bürger und die neue gesellschaftliche Stellung des Arztes, der keine Dienstleistungen verrichtet, sondern im gesellschaftlichen Auftrag tätig wird, zum Ausdruck.

Im dritten Hauptabschnitt des Buches wird die strafrechtliche Verantwortlichkeit des Arztes behandelt. In diesem Abschnitt setzen sich die Verfasser gründlich mit der bürgerlichen Lehre auseinander, die besagt, jeder Heileingriff sei objektiv eine Körperverletzung, dem durch die Einwilligung des Patienten die Rechtswidrigkeit genommen werde. Sie setzen dieser Lehre die wissenschaftliche Lehre vom materiellen Verbrechensbegriff gegenüber und kommen so zu einer zutreffenden strafrechtlichen Beurteilung ärztlicher Heileingriffe, die niemals eine Körperverletzung darstellen können.

Die Ausführungen über den ärztlichen Heileingriff, über den Kunstfehler, über ärztliche Handlungen außerhalb des eigentlichen Heilzwecks, über die ärztliche Schweigepflicht, über die Fallübernahme und unterlassene Hilfeleistung sind gleichermaßen für den Mediziner als auch für den Juristen interessant. Sie geben im wesentlichen den Stand der Erkenntnisse der Rechts- und medizinischen Wissenschaft wieder.

Im letzten Hauptabschnitt, der die Rechtskunde für den ärztlichen Sachverständigen behandelt, werden die für den Arzt wesentlichen Bestimmungen aus dem Gebiet des Zivil- und Familienrechts (Rechts- und Handlungsfähigkeit, Testierfähigkeit, Eheschließung, Ehescheidung, Pflegschaft, Feststellung der Vaterschaft) und des Strafrechts (Zurechnungsfähigkeit, Sicherheitsmaßnahmen, Verbrechen gegen das Leben und die Gesundheit, Verbrechen gegen die geschlechtliche Ehre, Schwangerschaftsunterbrechung) sowie des Gerichtsverfassungsgesetzes kommentiert. Diese Ausführungen geben dem Mediziner eine gute Einführung in Rechtsfragen, die sein Arbeitsgebiet betreffen. Obwohl dem Juristen hier ausführliches Material zur Verfügung steht, wird er auch diesen Abschnitt mit Interesse lesen, weil die Probleme sehr lebendig aus der Sicht des ärztlichen Sachverständigen behandelt sind.

Soweit die Ausführungen über die zivilrechtlichen Beziehungen des Arztes und der Krankenhaus zum Patienten nicht überzeugen können, geben sie Anlaß für eine Diskussion, die zur Ausgestaltung eines neuen, sozialistischen Zivilgesetzbuchs beitragen kann.

Wolfgang Schmidt, Berlin