

(Aus dem Gerichtsärztlichen Institut der Universität Breslau.
Direktor: Prof. Dr. *Karl Reuter*.)

Die Haftung des Arztes für Fehlgutachten¹.

Von
Prof. Dr. *Georg Strassmann*, Breslau.

Unter ärztlichen Fehlgutachten sind keine Gutachten zu verstehen, bei denen mehrere Sachverständige ein verschieden lautendes Gutachten abgeben, weil es sich um Dinge handelt, die einer verschiedenen Beurteilung unterliegen können. Fehlgutachten sind vielmehr alle jene ärztlichen Gutachten, Zeugnisse und Atteste, bei denen die nachträgliche Untersuchung des Lebenden oder der Leiche, die Vornahme ergänzender Untersuchungen physikalischer, mikroskopischer, chemischer, bakteriologischer oder sonstiger Art, bei denen der weitere Krankheitsverlauf, die Umstände des Falles oder neue medizinische Erkenntnismöglichkeiten mit Sicherheit beweisen, daß das zuerst abgegebene Gutachten falsch war. Jeder ärztliche Gutachter kann sich in der Diagnose irren, auch wenn er noch so gewissenhaft die notwendigen Untersuchungen vorgenommen hat. Daher sind auch glücklicherweise die Möglichkeiten, einen Arzt für ein Fehlgutachten haftbar zu machen, nach den geltenden strafrechtlichen und zivilrechtlichen Bestimmungen gering. Auch nach dem Strafgesetzentwurf wird eine Haftbarmachung des Arztes für ein solches Fehlgutachten nur in den seltensten Fällen möglich sein. Würde dies erleichtert, so hätten gerade die Gerichtsärzte eine Verfolgung in höherem Maße zu befürchten als es bisher geschieht durch alle jene Personen, die sie begutachtet haben, und die durch dieses Gutachten eine Schädigung in irgendeiner Hinsicht erlitten zu haben glauben. Schon jetzt kommt es gelegentlich zu Strafanzeigen wegen Meineids, zur Androhung von Zivilprozessen wegen Schadenersatzforderung, die dem Gutachter Kosten verursachen und Arbeitszeit rauben können. Doch werden im allgemeinen derartige Anzeigen nicht verfolgt, da ihre Aussichtslosigkeit von vornherein klar ist, ebenso wie die Bewilligung des Armenrechts oder die Durchführung des Prozesses wegen Zweifel an der Prozeßfähigkeit des Anzeigenden nicht erfolgt, da dem Gericht meist klar ist oder wird, daß es sich um geisteskrank

¹ Vortrag, gehalten auf der 18. Tagung der Dtsch. Ges. gerichtl. Med. in Heidelberg, September 1929.

Personen oder um völlig aus der Luft gegriffene unrichtige Behauptungen und Anzeigen handelt. Ausnahmen, bei denen trotzdem Schadenersatzprozesse gegen Sachverständige durchgeführt wurden, sind vorgekommen.

Nach dem geltenden Recht ist die Verfolgung eines Arztes wegen eines Fehlgutachtens im allgemeinen nur auf Grund des § 478 StGB. möglich, wonach der Arzt bestraft wird, der wider besseres Wissen ein unrichtiges Zeugnis über den Gesundheitszustand einer Person zum Gebrauch bei einer Behörde oder Versicherungsgesellschaft ausstellt.

Der § 213 des StGB. erweitert diese Bestimmung. Darnach werden bestraft diejenigen, die bei berufsmäßiger Ausübung der Heilkunde, Geburtshilfe oder Leichenschau wissentlich ein unrichtiges Zeugnis zum Gebrauch im Rechtsverkehr ausstellen. Auch im neuen Strafgesetz wird nur die vorsätzliche Ausstellung eines unrichtigen ärztlichen Zeugnisses strafbar sein, nicht die fahrlässige. Denn nach der Begründung des Entwurfes ist der Arzt nicht strafbar, wenn er an seine Diagnose glaubt, aber mit der Möglichkeit eines Irrtums rechnet. Eine Strafverfolgung wegen Begünstigung wird nur dann erfolgen können, wenn das ärztliche Zeugnis zu dem Zweck ausgestellt worden ist, um den Täter der Strafverfolgung zu entziehen. Auch wegen Betrugs oder Meineids könnte eine Verfolgung nur durchgeführt werden, wenn absichtlich ein falsches Gutachten abgegeben wurde. Dieser Nachweis ist bei Fehlgutachten im allgemeinen nicht zu führen, so daß auf Grund des § 478 oder auf Grund anderer Bestimmungen eine Bestrafung des Arztes kaum erfolgen kann, auch wohl kaum jemals erfolgt ist. Eher wäre eine zivilrechtliche Haftung möglich, da hier auch für die Folgen einer fahrlässigen Fehlbegutachtung und den daraus entstehenden Schaden der Arzt haftbar gemacht werden könnte. Die Durchfechtung dieser Ansprüche erfolgt auf Grund des § 823, gelegentlich des § 824 BGB. „Wer vorsätzlich oder fahrlässig das Leben, den Körper, die Gesundheit, die Freiheit, das Eigentum oder ein sonstiges Recht eines anderen widerrechtlich verletzt, ist dem anderen zum Ersatz des daraus entstehenden Schadens verpflichtet“. Nach § 824 ist „derjenige, wer der Wahrheit zuwider eine Tatsache behauptet oder verbreitet, die geeignet ist, den Kredit eines andern zu gefährden, oder sonstige Nachteile für seinen Erwerb oder sein Fortkommen herbeizuführen, zum Ersatz des dem anderen entstandenen Schadens verpflichtet, wenn er die Unwahrheit der Behauptung kennen muß.“

Ein Teil der Fehlbegutachtungen erklärt sich aus dem Mangel an Kenntnis der gesetzlichen Bestimmungen. Das gilt insbesondere für die Begutachtung der Verhandlungs-, Termins- und Haftfähigkeit. Allerdings ist es schwer, den guten Glauben dem Arzt zuzubilligen,

der einem Angeklagten oder Zeugen eine Krankheit bescheinigt, die den Kranken ans Bett fesselt, wenn der Arzt den Kranken nicht in seiner Wohnung aufgesucht, sondern dieser ihn in der Sprechstunde besucht hat, und wenn der Gerichtsarzt bei der unvermuteten Nachprüfung auf gerichtliches Ersuchen den bettlägerig Kranken, wie das wiederholt vorgekommen ist, nicht zu Hause antrifft. Bei der Bescheinigung der Haftunfähigkeit werden ebenso wie bei der Annahme der Verhandlungsunfähigkeit leichte Krankheitszustände, insbesondere neurasthenische Erscheinungen, subjektive Beschwerden, allzu hoch bewertet, weil nicht bekannt ist, daß im allgemeinen nur schwerste lebensgefährliche Erkrankungen, Geisteskrankheiten oder jene körperlichen Erkrankungen, die sich in einem Gefängnis nicht sachgemäß behandeln lassen, von der Vollstreckung einer Freiheitsstrafe ausschließen. Wenn eine Haftentlassung auf Grund eines ärztlichen Attestes erfolgt und der Verurteilte trotz der angeblichen Haftunfähigkeit neue Straftaten begeht, wird man den Arzt kaum dafür verantwortlich machen können, wenn ihm nicht grobe Fahrlässigkeit bei der Beurteilung nachgewiesen werden kann und ebensowenig ist das Umgekehrte möglich, wenn jemand als haftfähig erklärt, im Gefängnis stirbt, weil die Krankheit nicht erkannt worden ist. Hier kann höchstens im Disziplinarwege gegen den Arzt vorgegangen werden, falls nicht ein Kunstfehler vorliegt. Aber auch, wenn ein richterliches Urteil im Straf- oder Zivilverfahren auf Grund eines falschen ärztlichen Gutachtens erfolgt ist, kann der Verurteilte doch niemals den Arzt dafür haftbar machen, da ja der Richter an ein ärztliches Gutachten nicht gebunden ist, sondern nach freiem Ermessen urteilt. So wird auch der auf Grund eines Fehlgutachtens Verurteilte zwar, wenn er im Wiederaufnahmeverfahren freigesprochen wird, oder wenn er unschuldig in Untersuchungshaft genommen worden war, eine Entschädigung vom Staat verlangen können, den ärztlichen Gutachter wird er, selbst wenn dieser ein Fehlgutachten abgegeben hat, das er nicht hätte abgeben dürfen, zu einer Schadensersatzforderung kaum heranziehen können, da für das Urteil nicht der Sachverständige, sondern der Richter verantwortlich ist. Während bisher überhaupt keine Möglichkeit gegeben war, den Arzt für die falsche Ausstellung des Totenscheins in irgendeiner Weise strafrechtlich zu belangen und daher in dieser Hinsicht gerade grobe Irrtümer häufig begangen wurden, gibt theoretisch der § 213 des StGB eine solche Verfolgungsmöglichkeit. Aber auch das neue Strafgesetz verlangt den Nachweis, daß der Totenschein wissentlich unrichtig ausgestellt worden ist. Es wird sich aber auch in Zukunft ein solcher Nachweis, der zu einer Strafverfolgung nötig ist, kaum erbringen lassen. Dabei werden die Totenscheine vielfach in einer Weise ausgestellt, wie man sie nur als grob-fahrlässig bezeichnen kann. Statt daß an Stelle des nichts-

sagenden Ausdrucks: „Herzschlag“, der allzu beliebt ist, der Arzt, der zu einem Verstorbenen gerufen wird, Todesursache unbekannt hereinschreibe! Aufklärung von Straftaten, Durchführung berechtigter Schadenersatzansprüche oder versicherungsrechtlicher Forderungen kann gerade durch diese nichtssagende Diagnose „Herzschlag“ erschwert oder unterbunden werden.

So wurde in einem mit *Pietrusky* zusammen seziierten Falle bei einem auf dem Bahnhof plötzlich verstorbenen Manne „Herzschlag“ diagnostiziert, während es sich um eine Cyankaliumvergiftung handelte.

Bei einem elektrischen Todesfall wurde gleichfalls diese Diagnose gestellt und die Strommarke übersehen.

Bei einer jungen Frau, die in der Wohnung einer Bekannten plötzlich verstarb, stellte der hinzugerufene Arzt Tod durch Herzschlag fest, während es sich um eine Luftembolie infolge krimineller Fruchtabtreibung handelte.

Bei einem mit Dr. *Schmidt* jüngst seziierten Fall war gleichfalls Herzschlag diagnostiziert. Als Todesursache ergab die Sektion einen Schädelbruch mit ausgedehnter subduraler Blutung und starken Blutungen in die Hirnrinde, Verletzungen, die durch einen Sturz auf das Hinterhaupt erzeugt waren. Wiederholt wurden Schädelbrüche mit epiduralen Blutergüssen oder Apoplexien als Alkoholvergiftungen angesehen, die Betreffenden angeblich betrunken auf die Polizei eingeliefert, wo sie am nächsten Tage tot aufgefunden wurden. Ärztliche Diagnose: Alkoholvergiftung. Sektion: Schädelbruch mit entsprechender Blutung in die Schädelhöhle.

Bei einem von Prof. *Reuter* und mir seziierten Fall hatte der Arzt „Herzlähmung“ bei Gallensteinikolik im Totenschein vermerkt, während es sich um eine tödliche Vergiftung mit konzentrierter Schwefelsäure handelte. — Auch in Fällen von Erhängungstod wird Herzschlag diagnostiziert und die Strangmarke übersehen, die erst bei der amtsärztlichen Besichtigung für die Feuerbestattung entdeckt wurde, wodurch die Klärung der Todesursache möglich war (*F. Strassmann*). Derartige Fälle lassen sich leicht in größerer Zahl anführen.

Bei Todesfällen infolge kriminellen Aborts wird oft absichtlich — und zwar aus ethisch durchaus verständlichen Gründen — in der Rubrik: Grundkrankheit die Bezeichnung „Abort“ fortgelassen und statt dessen die harmlose Bezeichnung: Lungenentzündung, Bauchfellentzündung, Unterleibsleiden gewählt, die an sich richtig ist und daher selbst nach Einführung des neuen Strafgesetzbuchs keine strafrechtliche Verfolgung des Arztes nach sich ziehen kann. Und doch wird durch solches absichtliches Weglassen der Grundkrankheit die Verfolgung krimineller Abtreibungsfälle erheblich erschwert.

Bei der Durchsicht von Obduktionsprotokollen fällt immer wieder auf, mit welcher Bestimmtheit aus Befunden Schlüsse auf eine gewaltsame Tötung gezogen werden, die sich bei den verschiedensten natürlichen Todesarten finden. Dies gilt insbesondere für den Befund der subserösen Ecchymosen bei Neugeborenen oder Säuglingen, die auch, wenn ein natürlicher Tod infolge Bronchitis oder Lungenentzündung vorliegt, als Zeichen der gewaltsamen Erstickung angesehen werden, ebenso wie aus der gelblichen Beschaffenheit des Kindspechs bei

faulen Leichen Neugeborener die unrichtige Schlußfolgerung gezogen wird, dem Kind sei Milchnahrung zugeführt worden.

Kohlenoxydvergiftungen werden immer noch zu wenig erkannt und statt dessen an andere Vergiftungen gedacht, obwohl nach der ganzen Sachlage von vornherein, insbesondere wenn mehrere Personen in demselben Raum erkrankten, nur eine Kohlenoxydvergiftung in Betracht kommen konnte.

Bei allen gewaltsamen Todesarten kommen durch mangelhafte gerichtsarztliche Erfahrung Fehlgutachten vor, die leicht zu einer Verurteilung eines Unschuldigen führen können, zumal wenn die mangelnde Erfahrung durch die Bestimmtheit verdeckt wird, mit der das Gutachten abgegeben und beschworen wurde.

Wenn bei einer Schußverletzung die Platzwunde in der Stirn für eine Schnittverletzung gehalten wird, weil die Kugel von den Obduzenten nicht gefunden wurde, obwohl sie bei der Nachuntersuchung im Hinterhauptsknochen steckte und die Frau des Erschossenen deshalb unter Mordverdacht in Untersuchungshaft genommen wird, so muß dieses ärztliche Gutachten, das dahin lautete, „die Kugel sei aus der Stirnwunde herausgeschnitten worden“, wohl als grob fahrlässig angesehen werden, da das Übersehen der Kugel nur dadurch möglich war, daß die Dura nicht vom Schädelgrunde abgezogen wurde.

Auch in dem Falle M.¹ ist eine Verurteilung zum Tode auf Grund eines unrichtigen ärztlichen Gutachtens erfolgt, wobei die Platzwunde in der Kleidung und Brust vorn fälschlicherweise für die Ausschußöffnung gehalten wurde, obwohl es sich offenbar um eine Platzwunde durch Schuß mit aufgesetzter Waffe handelte, aus der irrigen Meinung heraus, der Ausschuß müßte stets größer sein als der Einschuß. Dabei waren weder auf Pulver, noch auf Kleidungsfasern die Schußlöcher der Kleidung oder Haut untersucht worden.

Nicht viel seltener sind die Fehlbegutachtungen am Lebenden, die aber nicht derartige Folgeerscheinungen nach sich ziehen, wie es die Verurteilung eines Unschuldigen auf Grund eines Fehlgutachtens ist. Immer noch werden ohne Aktenkenntnis Atteste über die geistige Gesundheit eines Menschen ausgestellt, auch wenn es sich um geistig kranke querulatorische paranoide Persönlichkeiten handelt, die dieses Attest, das die geistige Gesundheit bescheinigt, nun in ihren Prozessen als Gegengutachten verwenden.

Als Fehlgutachten muß ich es auch ansehen, wenn der Vertrauensarzt einer Versicherungsgesellschaft einen Unfallverletzten, ohne ihn je untersucht zu haben, auf Grund des Akteninhaltes als Renten-neurotiker mit Begehrungsvorstellungen hinstellt, obwohl bei dem Unfall ein Schädelbruch entstand, der sich noch im Röntgenbild nach-

¹ Dtsch. Z. gerichtl. Med. 14, H. 1 (1929).

weisen ließ, und obwohl alle Nervenärzte die organischen Grundlagen der Verletzungsfolgen anerkannten. In den Akten der Versicherungsgesellschaft fand sich außerdem folgender bezeichnender Vermerk des Vertrauensarztes, „der Nervenarzt Prof. S. wird in seinen Gutachten immer ungünstiger, gibt es nicht einen geeigneten Neurosenfacharzt in L. ?“.

Daß Hymenalkerben mit Verletzungen durch geschlechtliche Gewaltakte verwechselt werden, ist uns bei kleinen Mädchen, bei denen wohl eine unzüchtige Berührung, niemals aber nach dem Aussehen des virginellen Hymens ein vollendeter Beischlaf stattgefunden haben konnte, mehrfach begegnet. — Ebenso wie es als unrichtig angesehen wird und Anzeigen wegen Freiheitsberaubung zur Folge haben kann, wenn ein Arzt einen Kranken, ohne ihn selbst untersucht zu haben, nur auf Grund der Angaben der Angehörigen als gemeingefährlich geisteskrank in eine Irrenanstalt unterbringen läßt, ebensowenig sollte es zulässig sein, Gutachten über Personen ohne Untersuchung abzugeben, sei es über den Geisteszustand, sei es über Unfallfolgen, wenn die Möglichkeit besteht, diese zu untersuchen, wobei von jenen Fällen abgesehen wird, wo die Betroffenen sich der Untersuchung entziehen.

Nicht als Fehlgutachten können jene Gutachten angesehen werden, die der Wandel medizinischer Anschauung später als vielleicht irrtümlich abgegeben nachweist. Fehlgutachten sind nur objektiv unrichtige Gutachten, deren Unrichtigkeit durch Tatsachen bewiesen wird. Fehlgutachten können auch dadurch zustandekommen, daß Untersuchungsobjekte oder auch die zu untersuchenden Personen verwechselt werden. Daß der Gutachter absichtlich über Persönlichkeiten bei der Untersuchung getäuscht wird und getäuscht werden kann, darauf hat *H. Fischer* hingewiesen. Bei den Blutgruppenuntersuchungen werden besondere Anforderungen an die Feststellung der Identität der Beteiligten gestellt. Auch hier sind Fehlgutachten vorgekommen, sei es durch mangelhafte Technik, sei es durch Verwechslung der Untersuchungsobjekte, was bei einer großen Zahl gleichzeitig vorgenommener Untersuchungen vorkommen kann, die die Methode bei den Gerichten in Mißkredit brachten und zum Teil auch die ablehnenden Urteile des 8. Zivilsenats des Kammergerichts bedingten. Sollte wegen eines solchen Irrtums der zur Alimentenzahlung Verurteilte oder der Berufsvormund Schadenersatzansprüche an den Gutachter stellen wollen, so müßte er ihm die Fahrlässigkeit bei der Erstattung des Gutachtens nachweisen. Das wird ihm kaum jemals gelingen. Daß aber ein Arzt für ein Guthaben haftbar gemacht werden kann, erkennt man aus einer Mitteilung von *Josef*¹, wonach ein Verletzter einen Prozeß wegen Unfallfolgen anstrebte, da der behandelnde Arzt seine Erkrankung auf

¹ Ärztl. Sachverst.ztg 1926, 327.

Unfallfolgen zurückführte und ihm ein entsprechendes Attest ausstellte. Die Ansprüche des Verletzten wurden abgewiesen, da die vernommenen Sachverständigen dieses ärztliche Zeugnis als leichtsinnig und schuldhaft unrichtig ausgestellt erklärten. Der Verletzte machte den Arzt schadenersatzpflichtig für die ihm entstandenen Prozeßkosten.

Jeder Gerichtsarzt mit größerer Erfahrung wird Fälle von Fehlgutachten, von falschen Attesten und Zeugnissen kennen, die sich bei gründlicher Bearbeitung und größerer Sachkenntnis hätten vermeiden lassen. Eine straf- und zivilrechtliche Haftung des ärztlichen Gutachters für solche Fehlgutachten, selbst wenn sie erheblichen Schaden gestiftet haben, ist nach geltendem Recht im Straf- oder Zivilverfahren selten möglich, wird es auch im künftigen Strafrecht kaum sein. Strafrechtlich muß der Vorsatz, die absichtliche, wissentlich falsche Ausstellung nachgewiesen werden, was praktisch nie möglich sein wird, aber auch zivilrechtlich ist eine Haftung für Fehlgutachten nur in ganz beschränktem Umfange möglich, auch hier muß das schuldhafte Verhalten nachgewiesen werden, ein Nachweis, der dem Kläger, dem Verletzten und Begutachteten kaum je gelingen wird. Durch eine Änderung der straf- oder zivilrechtlichen Bestimmungen wird eine Vermeidung von Fehlgutachten sich nicht erzielen lassen. Es ist auch eine solche Änderung nicht zu empfehlen, da gerade der ständig als Gutachter tätige Gerichtsarzt dann noch mehr Angriffen und Anfeindungen, Strafanzeigen, zivilrechtlichen Forderungen ausgesetzt sein würde als er es schon ist. Eine Besserung wird sich nur dadurch erzielen lassen, daß die Gerichte in schwierigen Fällen die richtigen Gutachter, erfahrene Gerichtsärzte, zuziehen, und daß die Ärzte selbst über die Möglichkeiten gerichtsärztlicher Untersuchungen aufgeklärt werden und von sich aus in schwierigen Fällen, insbesondere wenn es sich um Obduktionen und die daran sich anschließenden Untersuchungen handelt, sich an die gerichtsärztlichen Universitätsinstitute wenden. Irrtümer in der Diagnose werden immer vorkommen, solange Ärzte und Sachverständige tätig sind. Es liegt dies an dem begrenzten menschlichen Wissen und unseren begrenzten Untersuchungsmethoden, aber so grobe Irrtümer, wie die erwähnten, die bei Ausstellung der Totenscheine und bei der Beurteilung von Sektionsergebnissen vorkamen, müßten sich doch vermeiden oder wenigstens auf ein erträgliches Maß zurückschrauben lassen.
