

(Aus dem Gerichtlich-medizinischen Institut der Universität Riga.  
Direktor: Doz. Dr. med. *M. Weidemann.*)

## **Lettlands Medizinalgesetz vom 23. XII. 1937.**

Von

Doz. Dr. med. **M. Weidemann.**

Lettland, das erst nach dem Zerfall des russischen Kaiserreiches im Jahre 1918 seine staatliche Selbständigkeit erlangt hat, besaß bis jetzt kein eigenes Medizinalgesetz, sondern hielt sich an die Bestimmungen, die für das Medizinalwesen in Rußland festgesetzt und im sog. Ärzte-Ustav gesammelt waren. Diese Bestimmungen, von denen die erste aus dem Jahre 1704 stammt, hatten ihre auch in Lettland gültige Fassung bereits im Jahre 1905 bekommen. Daß ein so altes Gesetz den Verhältnissen Lettlands nicht entsprechen konnte, ist klar. Obwohl nach der Gründung des lettischen Staates durch den Erlaß vieler neuer Bestimmungen der Versuch gemacht wurde, das Gesetz den Forderungen der Zeit anzupassen, so blieb es doch immer nur Stückwerk. Erst mit dem neuen Medizinalgesetz vom 23. XII. 1937, das am 1. I. 1938 in Kraft getreten ist, wurde das Medizinalwesen im Lande in einer der augenblicklichen Lage des Staates entsprechenden Weise geordnet. Bevor wir jedoch zur Schilderung dieses Gesetzes schreiten, sei vorausgeschickt, daß der Gesetzgeber bei seinem Erlaß stets die Erfahrungen und Erkenntnisse anderer Länder im Auge gehabt und sich daher im allgemeinen bei seinen Regelungen an das auch in anderen Staaten übliche gehalten hat. Wo er davon abgewichen ist, wird im folgenden ausdrücklich vermerkt werden.

Unser Gesetz besteht aus 7 Teilen mit 188 Paragraphen. Der 1. Teil (§§ 1—3) beschäftigt sich mit den Grundsätzen, die für den Schutz und die Pflege der Volksgesundheit im allgemeinen maßgebend sein sollen. Im 2. Teil (§§ 4—40) werden die Pflichten der medizinischen Aufsichtsorgane im Staate behandelt. Der 3. Teil (§§ 41—82) bringt die Vorschriften über die Ausübung der ärztlichen Praxis und über die Rechte und Pflichten der Ärzte. Der 4. Teil (§§ 83—96) enthält die Bestimmungen über das medizinische Hilfspersonal; der 5. Teil (§§ 97 bis 124) die über die Kranken- und Pflegeanstalten; der 6. Teil (§§ 125 bis 171) die über die im Staate vorgesehenen sanitärhygienischen Maßnahmen. Der 7. Teil (§§ 172—188) ist der gerichtlichen Medizin gewidmet.

Im 1. Teil wird ausdrücklich betont, daß die Gesundheit des einzelnen die natürliche Grundlage des Staates ist und deshalb nicht nur von Staats- und Kommunalbehörden, sondern auch von jedem Staatsbürger

sorgfältig gepflegt werden muß. Insbesondere gilt diese Pflicht für das ärztlich-medizinische Personal. Jedermann hat stets darauf bedacht zu sein, daß seine Gesundheit und die Gesundheit anderer dem ganzen Volke und auch den Nachkommen zum Nutzen gereicht.

Der 2. Teil des Gesetzes verfügt, daß die letzte Entscheidung in allen Fragen der Gesundheitspflege und der Krankheitsbekämpfung im Lande dem Volkswohlfahrtsminister, die unmittelbare Führung aber dem dem Ministerium unterstellten Gesundheitsdepartement zusteht. Letzteres hat u. a. die Eigenheiten der einzelnen Teile des Landes in ihrer Bedeutung für die Volksgesundheit zu erforschen und alle Mittel zur Bekämpfung auftretender Krankheiten zu ergreifen. Ferner hat es dafür Sorge zu tragen, daß überall im Lande in ausreichendem Maße ärztliche Hilfe vorhanden sei. Um dies zu erreichen, hat das Gesundheitsdepartement das Recht, mit Zustimmung des Volkswohlfahrtsministers festzusetzen, wie viele Ärzte in den einzelnen Gebieten des Landes zur Praxis zuzulassen sind. Ja, erforderlichenfalls kann es sogar einen Spezialarzt zwingen, sich in einer bestimmten Gegend niederzulassen. Damit ist eine wichtige Neuordnung getroffen und das frühere Recht der Freizügigkeit des Arztes im Staate im Interesse einer besseren und gleichmäßigeren Versorgung der Bevölkerung mit ärztlicher Hilfe beseitigt.

Sehr wesentlich und für Lettland ganz neu sind die in den §§ 28—40 enthaltenen Bestimmungen über die „eugenischen Kommissionen“, die zur Erteilung der Erlaubnis zur Schwangerschaftsunterbrechung und zur Unfruchtbarmachung gewisser Personen eingerichtet werden sollen. Jedoch erübrigt sich ein Bericht darüber, da bereits *v. Neureiter*<sup>1</sup> die betreffenden Verfügungen in extenso veröffentlicht hat.

Der 3. Teil des Gesetzes enthält einzelne Verordnungen über die Ausübung der ärztlichen Praxis und über die Ärzte. Vor allem ist hervorzuheben, daß es in Lettland in Zukunft nur mehr demjenigen gestattet sein wird, sich „gewerbsmäßig“ mit der Krankenbehandlung und der Geburtshilfe zu befassen, der das Recht zur Ausübung einer ärztlichen Praxis besitzt, d. h. diplomierter Arzt ist. Die Kurpfuscherei und ihre Förderung werden bestraft. Der Entschluß, den Laienbehandlern, deren es in Lettland eine große Zahl gibt, das Handwerk zu legen, ist sehr zu begrüßen und wird gewiß überall vollen Beifall finden. Sehr wichtig und neu ist auch die Verfügung des § 46, die besagt, daß dem Direktor des Gesundheitsdepartements das Recht zusteht, dem Arzt eine Rüge oder eine Verwarnung zu erteilen, der sich eines groben Fehlers oder wissentlich eines Verstoßes gegen die ärztliche Ethik oder gegen die Regeln der ärztlichen Tätigkeit schuldig

<sup>1</sup> *v. Neureiter*, Erbpflegerische Maßnahmen im lettländischen Medizinalgesetz vom 23. XII. 1937. Münch. med. Wschr. 1938, Nr 21.

gemacht hat oder übermäßig Alkohol oder narkotische Mittel gebraucht. Im Falle, daß die Rüge oder die Verwarnung nichts gefruchtet hat, oder wenn der Arzt infolge krankhafter Störungen der Seelentätigkeit nicht mehr in der Lage ist, seine beruflichen Pflichten zu erfüllen, kann der Volkswohlfahrtsminister auf Antrag des Direktors des Gesundheitsdepartements den betreffenden Arzt versetzen oder ihm das Recht der Praxis bis zu einem Jahr, ja in besonders schweren Fällen sogar auf immer nehmen.

Das Recht zur Praxis besitzt in Lettland, abgesehen von einigen wenigen Ausnahmen, nur der *Inländer*, der an der lettländischen Universität das Arztdiplom erworben und sich im Gesundheitsdepartement als Arzt registriert hat. Ein solcher Arzt gilt als praktischer Arzt und kann sich mit der Krankenbehandlung in allen Disziplinen der Medizin befassen. Er hat aber nicht das Recht, sich als Spezialist zu bezeichnen. Spezialist einer bestimmten medizinischen Disziplin darf sich nur der Arzt nennen, der das Recht dazu ordnungsgemäß erworben hat, d. h. der eine gewisse Zeit (von 2—6 Jahren, je nach der Spezialität) als Assistent, Oberarzt oder dgl. an einer Universitätsklinik oder an einem dieser für gleichwertig vom Gesundheitsdepartement befundenen Krankenhause tätig gewesen und sodann als Spezialarzt von einer beim Volkswohlfahrtsministerium bestehenden besonderen Kommission anerkannt worden ist.

Laut § 64 hat jeder praktizierende Arzt in Lettland auf Aufforderung Kranken Hilfe zu leisten. Es besteht also für die registrierten Ärzte Lettlands Praxiszwang. Nur in ganz bestimmten Fällen, die das Ministerium bekanntgeben wird, sollen sie von der Pflicht zur Hilfeleistung „in dringenden Fällen“ befreit sein. Das Berufsgeheimnis muß gemäß § 65 stets streng gewahrt werden. Nur in gewissen, in Gesetzen oder verbindlichen Verordnungen vorgesehenen Fällen ist ein Abgehen von dieser Norm gestattet. Zu den Pflichten eines jeden Arztes gehört es (§ 68), auf Verlangen die von ihm ausgeführte Impfung gegen eine Infektionskrankheit und die von ihm behandelte Krankheit in Form eines ärztlichen Zeugnisses zu bescheinigen. Schließlich hat er im Falle des natürlichen Todes seines Patienten auf Wunsch der Angehörigen nach Besichtigung der Leiche einen Totenschein auszustellen.

Ähnliche Bestimmungen wie für die Ärzte gelten auch für die Zahnärzte: nur sie haben das Recht zur zahnärztlichen Praxis. Die Zahntechniker werden als Handwerker für spezielle technische Arbeiten angesehen und dürfen daher Zahnkranke nicht behandeln.

In den §§ 83—96 sind Regeln für die Ausbildung und Tätigkeit des medizinischen Hilfspersonals verzeichnet. Zum Hilfspersonal zählen Hebammen, Krankenschwestern, Sanitäter, Krankenpflegerinnen, Mas-

seure und das technische Personal therapeutischer Kabinette und Laboratorien. Für alle die genannten Personen ist eine gute Ausbildung vorgeschrieben. In ihrer Tätigkeit sind sie den Ärzten unterstellt.

Der 5. Teil enthält Bestimmungen über die Einrichtung, die Eröffnung und den Betrieb von Krankenanstalten und über die Heilquellen. Eine Krankenanstalt kann nur mit Genehmigung des Gesundheitsdepartements eröffnet und unter seiner Kontrolle geführt werden. Zum Leiter eines „allgemeinen“ Krankenhauses ist nur ein Arzt zu ernennen, welcher mindestens eine 5jährige Praxis hinter sich hat. Eine spezielle Abteilung, ein therapeutisches Kabinett und ein Laboratorium kann nur von einem Spezialisten geleitet werden. Die Leiche einer im Krankenhause verstorbenen Person darf frühestens 12 Stunden nach dem erfolgten Tode sezirt werden, wenn die Sektion vom wissenschaftlichen Standpunkte aus wünschenswert ist und wenn die Angehörigen nichts dagegen einzuwenden haben. Dahingegen *muß* sie vorgenommen werden (auch ohne die Zustimmung der Angehörigen), wenn der Tod innerhalb der ersten 24 Stunden nach der Einlieferung des Patienten ins Krankenhaus eingetreten ist und die Todesursache durch die klinische Untersuchung und Behandlung nicht klargestellt werden konnte. In besonders wichtigen Fällen kann die Leichensektion selbst ohne die Zustimmung der Hinterbliebenen auch dann, wenn der Tod später als 24 Stunden nach der Einlieferung erfolgt ist, vorgenommen werden, sofern das Gesundheitsdepartement die Erlaubnis dazu erteilt. In den Universitätskliniken kann ohne die Einwilligung der Angehörigen eine Leichensektion in allen den Fällen stattfinden, in denen die Todeskrankheit am Lebenden nicht völlig geklärt worden ist. Über jede Sektion ist ein genaues pathologisch-anatomisches Protokoll zu verfassen. Bezüglich der Heilquellen, deren Lettland mehrere auch über die Grenzen des Landes hinaus bekannte, wie z. B. Kemmern (Kemerī) und Baldon (Baldone) besitzt, ist eine bestimmte Ordnung für ihre Einrichtung und Ausnützung festgelegt.

Der 6. Teil enthält Vorschriften zur Bekämpfung der Infektionskrankheiten im allgemeinen und der Geschlechtskrankheiten im besonderen. Ein jeder Geschlechtskranke muß sich behandeln lassen. Für diejenigen, die die Notwendigkeit einer Behandlung nicht einsehen wollen, ist eine Zwangskur (auch unentgeltlich) vorgesehen. Erkrankungsfälle an Geschlechtskrankheiten sind, ebenso wie alle Fehlgeburten, meldepflichtig. Da Lettland zu den Ländern gehört, in denen die Lepra endemisch ist, so besitzt es auch ein eigenes Gesetz zur Bekämpfung des Aussatzes, das die Zwangsinternierung der Erkrankten im Leprosorium zu Talsen (Talsi) vorsieht. Zur Zeit gibt es in Lettland gegen 200 Lepröse, von denen ein Teil noch interniert, die übrigen aber schon entlassen sind. Zur Bekämpfung der Tuberkulose und der

Blättern bestehen, wie für die Lepra, besondere gesetzliche Bestimmungen. Die Einrichtung von Friedhöfen ist nur mit Genehmigung des Gesundheitsdepartements und nach spezieller Besichtigung gestattet. Die Kremation ist zur Leichenbestattung zugelassen. 50 Jahre nach der letzten Beerdigung kann ein Friedhof geschlossen und aufgelöst werden. Als wichtige Neuerung fordert das Gesetz im § 166 in allen Städten des Landes vor der Beerdigung eine Besichtigung der Leichen durch einen Arzt. Bisher war eine ärztliche Zwangleichenschau nur in Riga vorgesehen.

Im 7. (gerichtlich-medizinischen Teil) finden sich allgemeine Bestimmungen über gerichtlich-medizinische Untersuchungen, soweit sie sich auf die gerichtsärztliche Besichtigung von lebenden Personen, von Leichen und von bestimmten Objekten erstrecken. Hier sind alle jene einschlägigen Satzungen angeführt, welche in der Strafprozeßordnung nicht enthalten sind. Bei der Ausarbeitung dieses Teiles des Gesetzes wie auch bei der Vorbereitung der Gesetzesbestimmungen über die Bekämpfung der Kurpfuscherei und über die Einführung der ärztlichen Zwangleichenschau in den Städten hat sich der Gründer und erste Direktor des gerichtlich-medizinischen Institutes der Lettländischen Universität in Riga, Prof. Dr. *F. v. Neureiter*, besondere Verdinste erworben, wie es denn auch gewiß nicht zuletzt seinem Wirken zu verdanken ist, daß Lettland heute über einen modernen und gut funktionierenden gerichtsärztlichen Dienst verfügt. Im besonderen ist in diesem Abschnitt des Gesetzes u. a. gesagt, daß eine gerichtlich-medizinische Leichenuntersuchung stattzufinden hat: 1. wenn der Verdacht besteht, daß der Tod durch eine äußere physikalische Gewalteinwirkung oder durch Gift erfolgt ist oder mit einem Verbrechen im Zusammenhang steht oder 2. falls jemand die Todesursache geklärt wissen will. Damit ist die Möglichkeit gegeben, das gegen Leib und Leben gerichtete Verbrechen weitgehend zu bekämpfen und auch Klarheit über die Todesursache in Versicherungssachen zu erhalten, zumal der Arzt laut § 176 verpflichtet ist, über jeden Fall eines gewaltsamen Todes oder einer Erkrankung und einer Körperverletzung, welche möglicherweise auf ein fremdes Verschulden zurückzuführen sind, der Polizeibehörde oder dem Gericht sofort nach Kenntnisnahme Meldung zu erstatten. Eine gerichtliche Leichensektion darf frühestens 12 Stunden nach dem Tode stattfinden. Wird sie aus bestimmten Gründen vor diesem Zeitpunkte vorgenommen, so müssen die Gründe dafür eigens im Protokoll angegeben werden. In den restlichen Paragraphen finden sich vornehmlich Regeln formeller Art über die Abfassung des Leichenbefundscheines und des gerichtsärztlichen Gutachtens.