

Der erzieherische Einfluß auf die Strafgefangenen durch die Lenkungskräfte der Vertragsbetriebe und die Arbeitskollektive ihrer früheren Betriebe bzw. die gesellschaftlichen Kräfte der Wohngebiete oder Betriebskollektive, in denen sie nach Entlassung aus dem Strafvollzug arbeiten werden, hat große Bedeutung für die Vorbereitung der Strafaussetzung auf Bewährung. Deshalb sollte in Arbeitsordnungen die Verpflichtung fest-

gelegt werden, in welcher Weise die gesellschaftlichen Kräfte am Erziehungsprozeß mitwirken können.

Die Mitarbeiter des Strafvollzugs haben den genannten gesellschaftlichen Kräften eine umfassende und exakte Einschätzung des Täters zu übermitteln, damit der im Strafverfahren und im Strafvollzug begonnene Erziehungsprozeß kontinuierlich weitergeführt werden kann.

Dt. SIEGFRIED WITTENBECK, Oberrichter, und MARGOT AMBOSS, Richter am Obersten Gericht

Rechtspflichtverletzungen bei der Ausübung medizinischer Berufe

Strafrechtliche Verantwortlichkeit setzt individuelle strafrechtliche Schuld voraus. Im neuen Strafgesetzbuch wurde erstmals der soziale Inhalt strafrechtlicher Schuld definiert. Die Schuldgrundsätze beruhen auf dem Grundgedanken, daß die sozialistische Gesellschaftsordnung gewährleistet, daß in ihr jeder Bürger sein Leben in voller Wahrung seiner Würde, seiner Freiheit und seiner Menschenrechte in Übereinstimmung mit den Rechten und Interessen der sozialistischen Gesellschaft, des Staates und seiner Bürger gestalten kann. Wer dennoch eine Straftat begeht, hat dafür vor der Gesellschaft einzustehen (Art. 2 StGB). Eine Tat ist nur dann schuldhaft begangen, wenn der Täter trotz der ihm gegebenen Möglichkeiten zu gesellschaftsgemäßem Verhalten durch verantwortungsloses Handeln den gesetzlichen Tatbestand eines Vergehens oder Verbrechens verwirklicht (§ 5 Abs. 1 StGB). Dabei tritt strafrechtliche Verantwortlichkeit für fahrlässiges Handeln nur dann ein, wenn dies im Gesetz ausdrücklich bestimmt ist (§ 5 Abs. 3 StGB).

Rechtspflichtverletzungen im medizinischen Bereich und dadurch schuldhaft verursachte Folgen (z. B. Körperverletzung oder Tötung eines Menschen) sind — wie eine Analyse der Rechtsprechung ergeben hat — Ausnahmerecheinungen. In unserem sozialistischen Staat, in dem jeder Bürger das verfassungsmäßige Recht auf Schutz seiner Gesundheit hat (Art. 35 Abs. 1 der Verfassung), kommt solchen Rechtspflichtverletzungen jedoch besondere Bedeutung zu. Als Straftatbestände sind insbesondere die fahrlässige Tötung (§ 114 StGB), die fahrlässige Körperverletzung (§ 118 StGB) und die Verletzung der Pflicht zur Hilfeleistung (§ 119 StGB) zu nennen.

Die Analyse der Rechtsprechung zeigt, daß in den Jahren 1966 und 1967 Strafverfahren gegen Ärzte und medizinische Hilfskräfte ausnahmslos wegen fahrlässiger Tötung — nicht aber wegen fahrlässiger Körperverletzung — durchgeführt wurden. Trotz des in den einzelnen Fällen unterschiedlichen Grades der individuellen strafrechtlichen Schuld rechtfertigten die zu meist außerordentlich positiv zu bewertenden Täterpersönlichkeiten, ihr gesellschaftliches Verhalten vor und nach der Tat, insbesondere die Erst- bzw. Einmaligkeit der strafrechtlich relevanten Pflichtverletzung bei sonst vorbildlichem und einsatzfreudigem Verhalten sowie die Ursachen und Bedingungen der Tat (vgl. § 61 StGB) den Ausspruch von Strafen ohne Freiheitsentzug.

Die Regelung der Fahrlässigkeit in den §§ 7 und 8 StGB läßt eine präzisere Prüfung sowohl des Vorliegens strafrechtlicher Schuld überhaupt als auch des Grades der Schuld zu. Strafrechtliche Verantwortlichkeit wegen fahrlässiger Delikte kann immer nur dann begründet werden, wenn eine Rechtspflichtverletzung begangen wurde, durch die schuldhaft bestimmte Folgen (Körperverletzung, Tötung) herbeigeführt worden sind. Rechtspflichtverletzung und Folgen müssen in einem kausalen

Zusammenhang stehen. Unter Rechtspflichten sind solche Pflichten zu verstehen, die dem Verantwortlichen zum Zeitpunkt der Tat kraft Gesetzes, Berufs, Tätigkeit oder seiner Beziehungen zum Geschädigten zur Vermeidung schädlicher Folgen oder Gefahren obliegen oder die ihm daraus erwachsen, daß er durch sein Verhalten für andere Personen oder für die Gesellschaft besondere Gefahren herauf beschwört (§ 9 StGB).

Heileingriff und Kunstfehler

Für den Bereich der medizinischen Heilbehandlung hat sich an Stelle des Begriffs der Rechtspflichtverletzung der Begriff des sog. ärztlichen Kunstfehlers herausgebildet, der dem des ärztlichen Heileingriffs gegenübergestellt wird. Es ist oft versucht worden, diese Begriffe zu definieren. So versteht z. B. Me z g e r unter Heileingriff einen nach den Regeln der ärztlichen Kunst gebotenen Eingriff, der subjektiv von der Absicht getragen sein muß, das individuelle gesundheitliche Wohl des Patienten zu fördern. Da sich die medizinische Wissenschaft ständig weiterentwickelt, sei die Frage, ob der Eingriff den Regeln der ärztlichen Kunst entsprach, immer ex ante und nicht etwa ex post zu erörtern, also immer nach den Erkenntnissen und Behandlungsregeln, die zur Zeit des Eingriffs galten, und nicht etwa nach denjenigen, die zum Zeitpunkt der Beurteilung Maßstab sind¹.

H a n s e n, V e t t e r l e i n bezeichnen als Heileingriff „nur solche Eingriffe..., die indiziert sind, nach den Regeln ärztlicher Kunst durchgeführt werden und ausschließlich Heilzwecken dienen“². Als Kunstfehler wird dagegen ein Verhalten angesehen, das den Regeln der ärztlichen Kunst nicht entspricht, nicht de lege artis ist³. In der Literatur wird betont, daß „Kunstfehler“ nicht als juristischer Begriff, sondern als Bezeichnung eines objektiven Geschehens zu verstehen ist⁴.

Die Begriffe „Heileingriff“ und „Kunstfehler“ werden somit einander gegenübergestellt, wobei die Beurteilung

¹ Mezger, „Über die strafrechtliche Verantwortlichkeit für ärztliche Kunstfehler“, Zeitschrift für die gesamte gerichtliche Medizin, Bd. 42 (1953), S. 366 f.

² Hansen / Vetterlein, Ärztliches Handeln — rechtliche Pflichten, Leipzig 1962, S. 62.

³ vgl. Mezger, a. a. O., S. 370. Orschekowski bezeichnet den Kunstfehler als eine den Regeln der ärztlichen Kunst widersprechende Therapie, d. h. als ein fehlerhaftes, unsachgemäßes Verhalten des Arztes (vgl.: Ärztliche Aufklärungspflicht und Schweigepflicht, Schriftenreihe Medizinisch-Juristische Grenzfragen, Heft 10, Jena 1967, S. 71 ff. [77/78]); wiedergegeben auch bei Creuzburg, „Symposion über die ärztliche Aufklärungspflicht und Schweigepflicht“, NJ 1966 S. 176). Vgl. ferner Hansen/Vetterlein, a. a. O., S. 74.

Der Vollständigkeit halber sei darauf hingewiesen, daß sowohl der erfolgreiche als auch der mißglückte Eingriff de lege artis unter den Begriff „Heileingriff“ eingeordnet wird.

⁴ Vgl. insbesondere Hansen Vetterlein, a. a. O., S. 64, unter Hinweis auf Sawicki („Über die Verantwortlichkeit für fehlerhafte ärztliche Eingriffe“, Rechtswissenschaftlicher Informationsdienst 1955, Nr. 7, Sp. 210), der ausführt: „Der ärztliche Kunstfehler ist eine objektive Kategorie, die ausschließlich von dem Stand der medizinischen Wissenschaft in der gegebenen Entwicklungsstufe abhängig ist.“ Vgl. auch Müller-Heß, „Der ärztliche Kunstfehler“, Zeitschrift