

einzelnen Krankenhäusern gute Beispiele für solche Regelungen gibt, mit denen der Spezifik der jeweiligen Einrichtung Rechnung getragen wird. Stets wird es um Grundformen der Normierung gehen, denn die ärztliche Tätigkeit ist wie andere gesellschaftliche Tätigkeitsformen nicht umfassend und detailliert normierbar. Den Schwerpunkt bildet auch in diesem Bereich die klare Bestimmung der Aufgaben und die Erhöhung der gesellschaftlichen Verantwortung.

Ein besonderes Problem stellt die Pflichtenbestimmung infolge der Kooperation und Kollektivität der ärztlichen Tätigkeit dar. Die persönliche Verantwortung des einzelnen wächst in der Gemeinschaftsarbeit, die durch die Spezialisierung an Bedeutung gewinnt. Sie darf aber nicht zur Vermischung oder Aufhebung der individuellen Verantwortlichkeit führen. Der allgemeine Krankenhausbetrieb hat sich noch nicht völlig auf die kollektiven Formen der Tätigkeit eingestellt. Obwohl neue Probleme aus dem Fortschritt der medizinischen Wissenschaft und Praxis erwachsen, muß die Aufmerksamkeit der Leiter vor allem auch der sog. Routinearbeit gelten. Wiederholt ist festgestellt worden, daß in der täglichen Routinearbeit Fehlerquellen liegen (z. B. Verwechseln von Medikamenten und Blutkonserven, Verständigungs- und Informationsfehler usw.), die durch klare Verantwortlichkeitsregelungen in der Einrichtung ausgeschaltet werden müssen. Weit weniger tritt ein Versagen dort auf, wo aus der Art der ärztlichen Tätigkeit eine besondere Konzentration erforderlich ist, der sich die Beteiligten bewußt sind.

Recht schwierige Probleme sind mit der in den Thesen enthaltenen Forderung verbunden, daß eine auf den neuesten Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft beruhende Berufsregel erst dann Pflichten begründen kann, wenn sie nachweisbar überprüft und als sicher anerkannt ist. Unterschiedliche Auffassungen gibt es darüber, was als nachweisbare Überprüfung und berufsanerkannt gelten muß und wer das zu entscheiden hat. Auf diesem Gebiet kann weder schlechthin mit einer staatlichen Anordnung gearbeitet werden, noch

darf es dem einzelnen überlassen bleiben, ob und wann er sich neue und erprobte Erkenntnisse aneignet. Hier sind vor allem die medizinischen Fachgesellschaften stärker einzusetzen. So gibt es bereits Beispiele für Therapieempfehlungen von Fachgesellschaften. Diese stellen zwar keine staatliche Regelung dar, sie sind aber dazu geeignet, daß die Leiter der Bereiche entsprechende Festlegungen treffen.

Bei der Prüfung strafrechtlicher Verantwortlichkeit im Einzelfall, in die regelmäßig Sachverständige einbezogen sind, wird in Zukunft den Gutachterausschüssen bei der Entscheidung dieser Frage eine besondere Bedeutung zukommen. Durch ihre Tätigkeit wird die Meinung eines Sachverständigen zu der Frage, ob eine wissenschaftliche Erkenntnis die Qualität einer allgemein anerkannten Berufsregel erlangt hat, die den Arzt in Diagnose oder Therapie zu einem bestimmten Verhalten verpflichtet, einer kollektiven Nachprüfung durch ein Fachgremium unterzogen. Dadurch wird die Qualität der juristischen Entscheidung unter fachspezifischen medizinischen Aspekten erhöht.

Für die Entscheidung, ob es sich bei bestimmten Erkenntnissen, Methoden und Verfahren um anerkannte Berufsregeln handelt, können sich Hinweise daraus ergeben, ob sie in der Fachpresse ausgiebig und beweisend dargelegt und ggf. durch weitere Publikationen bestätigt wurden oder ob sie als Standardwissen für die Facharztprüfung gelten und an den Universitäten bzw. Akademien gelehrt werden. Solche Fakten allein genügen jedoch noch nicht, um eine pflichtenbegründende Berufsregel anzuerkennen. Ebenso genügt es nicht, daß eine Methode oder ein Verfahren signifikant schlechter ist als eine neue Erkenntnis, um aus der Anwendung solcher Methoden und Verfahren eine strafrechtlich relevante Pflichtverletzung herleiten zu können.

Die Teilnehmer an der Beratung des Konsultativrats sprachen sich für eine weitere Diskussion dieser Fragen aus, um den konstruktiven Gedankenaustausch zu fördern und erprobte Praktiken stärker zu verallgemeinern.

## Thesen des 5. Strafsenats des Obersten Gerichts zur Begründung ärztlicher Sorgfaltspflichten

### 1. Zum Begriff der Pflichten

1.1. Unter „Pflicht“ ist eine bestimmte Anforderung an das Verhalten von Menschen zu verstehen. Diese Anforderung, die immer konkret auf eine bestimmte Situation nach Ort, Zeit und Konstellation der Bedingungen bezogen ist, kann auf eine bestimmte Tätigkeit oder auch auf das Unterlassen einer bestimmten Tätigkeit gerichtet sein. In den Pflichten drücken sich grundlegende Beziehungen zwischen der sozialistischen Gesellschaft, dem Staat und den Bürgern aus. Inhalt und Umfang der Pflichten sind vom Charakter der jeweiligen Gesellschaftsordnung abhängig.

1.2. Die Anforderungen, die Staat und Gesellschaft an den einzelnen stellen, sind nicht nur von der konkreten Situation und ihren Bedingungen, sondern auch von der Stellung, den Aufgaben und der Qualifikation des Betroffenen abhängig. In der gleichen Situation kann es somit für mehrere Personen unterschiedliche Pflichten geben. So hat unter gleichen örtlichen, zeitlichen und sonstigen Bedingungen der leitende Mitarbeiter (Chefarzt, Oberarzt) grundsätzlich andere bzw. weitergehende Pflichten als der in der Ausbildung befindliche Assistenzarzt.

1.3. Pflichten sind grundsätzlich für den einzelnen in der gegebenen Situation exakt bestimmbar. Die Festlegung der ein bestimmtes Aufgabengebiet betreffenden

Anforderungen, z. B. in Arbeitsanweisungen und -Instruktionen, dient einer möglichst reibungslosen Organisation, Koordinierung und Kontrolle des Arbeitsablaufs und der Vermeidung von Fehlverhaltensweisen mit dem Ziel höchster Effektivität in Diagnose und Therapie; sie ist aber auch unter dem Gesichtspunkt der Prüfung und Feststellung individueller rechtlicher Verantwortlichkeit von Bedeutung.

1.4. Die schuldhaft Verletzung einer objektiv bestehenden Pflicht ist eine der Voraussetzungen individueller strafrechtlicher Verantwortlichkeit wegen der Begehung eines Fahrlässigkeitsdelikts (fahrlässige Körperverletzung, fahrlässige Tötung — §§114, 118 StGB). Weitere Tatbestandsanforderungen sind Kausalität zwischen Pflichtverletzung und Folgen und Voraussehbarkeit der Folgen.

Der Begriff der Pflichten im Sinne des Strafgesetzbuchs wird in § 9 StGB definiert.<sup>1/1</sup> Danach sind Pflichten u. a. solche, die dem Verantwortlichen zum Zeitpunkt der Tat kraft Gesetzes oder Berufs oblagen. Dabei ist unter Gesetz im Sinne des § 9 StGB jeder Normaktivaakt zu verstehen, also auch im Gesetzblatt veröffentlichte Anordnungen eines Ministeriums.

Die Feststellung und Prüfung von Pflichten, die sich

<sup>1/1</sup> Vgl. Wittenbeck/Pompoes, „Zum Begriff der Pflichten i. S. des § 9 StGB“, NJ 1971 S. 475 ff.