

zu erreichen. Ein Anspruch des Patienten auf Heilerfolg besteht nicht. Die zu ergreifenden medizinischen Maßnahmen sind jedoch so einzurichten, daß ein Schaden möglichst vermieden wird. Im Schadensfälle ist der Rechtsträger einer Gesundheitseinrichtung unter zweierlei Gesichtspunkten zum Schadenersatz verpflichtet, nämlich wenn

- die Einrichtung Leitungs- und Aufsichtspflichten verletzt und dadurch den Schaden schuldhaft verursacht hat (Pflicht zur sorgfältigen Auswahl und Überwachung der für die Behandlung des Patienten vorgesehenen Ärzte und Mitarbeiter) oder
- der Arzt oder medizinische Mitarbeiter, dessen sich die Einrichtung zur Erfüllung ihrer Pflichten dem Patienten gegenüber bedient, den Schaden durch sein Verhalten schuldhaft verursacht hat.*

Es muß also auch bei der zivilrechtlichen materiellen Verantwortlichkeit das Vorliegen einer Rechtspflicht bzw. Rechtspflichtverletzung, hier jedoch auf die Gesundheitseinrichtung bezogen, als Ausgangspunkt gewählt werden. Dabei trägt die Gesundheitseinrichtung die Beweislast dafür, daß sie bzw. die für sie handelnden Ärzte und medizinischen Mitarbeiter das erforderliche und angesichts der konkreten Umstände auch mögliche Maß an Sorgfalt beachtet und somit alles getan haben, was zur Verhütung oder Beseitigung des Schadens erwartet werden konnte.^{7/} Die Einrichtung hat sich also, was das im zivilrechtlichen Sinne schuldhaftes Handeln der Einrichtung als Ganzes anbelangt, zu entlasten und bleibt zum Schadenersatz verpflichtet, wenn dies nicht gelingt. Damit ist gewährleistet, daß der Patient Schadenersatzansprüche nur der Einrichtung gegenüber geltend machen kann, die hierfür im übrigen gesetzlichen Versicherungsschutz genießt.^{8/} Eine Ersatzpflicht des Arztes bzw. des medizinischen Mitarbeiters dem Patienten gegenüber besteht demnach nicht. Diese unterliegen vielmehr ausschließlich der arbeitsrechtlichen Verantwortlichkeit, die an die Verletzung von Arbeitspflichten anknüpft.^{9/}

Verantwortlichkeitsregelung und erhöhte Sozialleistungen

Unter Berufung auf den umfassenden Gesundheitsschutz, den die sozialistische Gesellschaft ihren Bürgern gewährt, ist verschiedentlich die Forderung erhoben worden, eine gesetzliche Regelung zu treffen, wonach unter Verzicht auf Verantwortlichkeits- und Verschuldensprüfung die Sozialversicherung für jeden Schaden eintreten solle.^{10/} In ähnliche Richtung gehen auch Vorstellungen über eine gesundheitsrechtliche materielle Verantwortlichkeit, bei der auf die Feststellung von Pflichtverletzungen und kausaler Schadensverursachung verzichtet werden soll.^{11/}

Mit solchen Auffassungen wird m. E. der grundsätzliche

^{7/} Vgl. dazu O.G. Urteil vom 8. Dezember 1955 - 2. Uz 39/54 - (NJ 1956 S. 478); BG Leipzig, Urteil vom 28. August 1972 - 4 BC 2/72 - (NJ 1973 S. 214).

^{8/} VO über die Versicherung der staatlichen Organe und staatlichen Einrichtungen vom 18. November 1969 (GBl. n S. 679). Der Versicherungsschutz umfaßt die Befriedigung berechtigter und die Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche.

^{9/} Vgl. O.G. Urteil vom 8. September 1964 - 2. Zz 21/64 - (NJ 1965 S. 125). — Die Verpflichtung zur Prüfung der disziplinarischen und arbeitsrechtlichen materiellen Verantwortlichkeit ergibt sich aus den §§ 109 ff., 112 II. GBA i. V. m. der VO über die Pflichten, die Rechte und die Verantwortlichkeit der Mitarbeiter in den Staatsorganen vom 19. Februar 1969 (GBl. n S. 163) und § 10 Abs. 2 der VO über die Versicherung der staatlichen Organe und staatlichen Einrichtungen vom 18. November 1969 (GBl. II S. 679).

^{10/} Vgl. J. Lekschas, „Ärztliches Handeln und Recht — juristisch betrachtet“, in: Ärztliche Aufklärungspflicht und Schweigepflicht, Jena 1967, S. 35.

^{11/} Vgl. J. Mandel, a. a. O., S. 80.

Unterschied zwischen der Funktion einer Verantwortlichkeitsregelung einerseits und dem Prinzip erhöhter Sozialleistungen/^{12/} andererseits verkannt. Eine Verantwortlichkeitsregelung, gleich in welchem Rechtszweig sie angesiedelt ist, muß jedenfalls vom Rechtspflichtbegriff und einer bestimmten differenzierten Art und Weise des Entstehens für die Folgen festgestellter Rechtspflichtverletzungen ausgehen. Sie hätte sonst rechtspolitisch keinen Sinn und würde zudem unter sozialistischen Bedingungen ihrer bewußtseinbildenden und mobilisierenden Funktion beraubt.

Soweit es also nicht nur um erhöhte Sozialleistungen (wie Sachleistungen, Unfallrente, Pflegegeld, Sonderpflegegeld oder Unfallhinterbliebenenrente), sondern um den Ersatz allen Schadens geht, der durch Rechtspflichtverletzung bei der Ausübung medizinischer Berufe verursacht wurde, hat das System der zivilrechtlichen materiellen Verantwortlichkeit im sozialistischen Gesundheitsschutz demnach eine eigenständige Bedeutung. Im vorbeugenden Gesundheitsschutz, bei Schäden durch Schutzimpfungen und Seuchenverhütungs- und -bekämpfungsmaßnahmen, ist im übrigen eine materielle Verantwortlichkeit ohne Verschulden, d. h. ohne Entlastungsmöglichkeit, vorgesehen.^{13/}

Vorschläge für objektive Haftung und Billigkeitsentschädigung

Künftige gesetzgeberische Bestrebungen im Bereich des Gesundheitswesens sollten darauf gerichtet sein, zusätzliche objektive Haftungstatbestände dort zu schaffen, wo das in bewußter Abgrenzung zur vergeblichen medizinischen Betreuung — die niemals schadenersatzpflichtig sein kann — sachlich gerechtfertigt ist. Das ist dort der Fall, wo an typische Gefahrenursachen (so z. B. den zunehmenden Einsatz von Medizintechnik) angeknüpft werden kann, die im Einzelfall außerhalb der Kontrolle ärztlichen Handelns stehen.

Darüber hinaus sollte eine Regelung aufgenommen werden, die lediglich als Kann-Vorschrift den Ausgleich von Schäden zuläßt, wenn es bei indizierter und nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft ausgeführter Behandlung zu Schädigungen kommt, die ihre Ursache in nicht voraussehbaren Besonderheiten und Reaktionen des betreffenden Organismus haben (z. B. unvermeidbare Nervenschädigungen bei Injektionen oder reaktiv bedingte Nebenwirkungen bei an sich angezeigter Applikation von Arzneimitteln). Hier würde es sich allerdings dem Wesen nach nicht um eine Verantwortlichkeitsregelung, sondern um eine Billigkeitsentschädigung handeln.

Zusammenfassend ist festzustellen, daß dem Rechtspflichtcharakter ärztlichen Handelns eine zentrale Bedeutung zukommt, weil

- hierbei in verbindlicher und durchsetzbarer Weise notwendige Anforderungen an Gesundheitseinrichtung und Arzt bei der Organisation der medizinischen Betreuung bewußt gemacht werden und
- dadurch in allen Verantwortlichkeitssystemen der Ausgangspunkt rechtlicher Verantwortlichkeit bestimmt wird.

^{12/} In die Richtung erhöhter Sozialleistungen weist Abschn. II des Gemeinsamen Beschlusses des Politbüros des Zentralkomitees der SED, des Ministerrates der DDR und des Bundesvorstandes des FDGB vom 25. September 1973 (ND vom 27. September 1973, Ausg. B, S. 3), wonach für erlittene Gesundheitsschädigungen, die im Zusammenhang mit Impfungen und anderen medizinischen Eingriffen auftreten können, der Versicherungsschutz erweitert wird.

^{13/} Vgl. § 38 des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten bei Menschen vom 20. Dezember 1965 (GBl. I S. 29) i. V. m. §§ 8 ff. der 2. DB hierzu vom 11. Januar 1966 (GBl. II S. 51).