

des Ministerrates der DDR und des Bundesvorstandes des FDGB über weitere Maßnahmen zur Durchführung des sozialpolitischen Programms des VIII. Parteitagess der SED vom 25. September 1973 zurückgeht./3/

Voraussetzungen für die erweiterte materielle Unterstützung

Im Mittelpunkt der AO vom 16. Dezember 1974 steht das humanistische Prinzip der erweiterten materiellen und sozialen Sicherstellung der Bürger bei solchen Schäden, die niemand verschuldet hat. Nach § 1 Abs. 1 der AO wird Bürgern der DDR eine erweiterte materielle Unterstützung gewährt, wenn im ursächlichen Zusammenhang mit einem medizinischen Eingriff eine erhebliche Gesundheitsschädigung eintritt, die trotz richtigen und pflichtgemäßen Handelns im krassen Mißverhältnis zu dem Risiko steht, das auf Grund des medizinischen Eingriffs vorhergesehen werden konnte. Dabei sind folgende fünf Voraussetzungen zu beachten:

1. Es gibt unbestritten keinen medizinischen Eingriff ohne jedes Risiko; unterschiedlich sind nur Größe und Ausmaß dieses Risikos, die von der medizinischen Indikation, der körperlichen Konstitution des Patienten, der Prognose des Krankheitsverlaufs usw. abhängig sind. Eine wesentliche Voraussetzung für die Anwendung der AO besteht nun darin, daß das mit dem Eingriff verbundene Risiko als relativ klein angesehen wurde und nach gewissenhafter ärztlicher Prüfung schwere Schadensauswirkungen infolge des Eingriffs nicht erwartet werden konnten, dennoch aber als Folge des Eingriffs eine schwere Gesundheitsschädigung eingetreten ist. Risiko und eingetretener Schaden müssen in krassem Mißverhältnis zueinander stehen (§ 1 Abs. 1).

Das ist z. B. der Fall, wenn zur Gallenblasendarstellung ein Kontrastmittel injiziert wird, die Injektion aber trotz vorschriftsmäßiger Ausführung zu einem Schock mit schweren Gesundheitsschäden für den Patienten führt. /4/ (Ist die Injektion nicht vorschriftsmäßig vorgenommen worden, liegt möglicherweise eine Sorgfaltpflichtverletzung vor. Dann kämen die Regelungen der zivilrechtlichen materiellen Verantwortlichkeit und nicht die Bestimmungen der AO vom 16. Dezember 1974 zur Anwendung.)

Ist der mit einem großen Risiko belastete Eingriff zur Wiederherstellung der Gesundheit des Menschen oder zur Rettung seines Lebens unbedingt erforderlich, mißlingt er aber aus vom Arzt nicht zu vertretenden Gründen und tritt dadurch eine Gesundheitsschädigung ein, dann finden die Bestimmungen der AO keine Anwendung. Das kann beispielsweise der Fall sein bei einem Eingriff zur Entfernung eines Hirntumors oder bei einer komplizierten Herzoperation. Die Kriterien für die Bewertung eines Risikos sind objektiver Natur; sie sind in jedem Einzelfall anhand des jeweiligen Standes der medizinischen Erkenntnisse unter Berücksichtigung der Besonderheiten des Eingriffs festzulegen.

/3/ Mit dieser AO wird für den Bereich des Gesundheits- und Sozialwesens, soweit es um die Regulierung von Schadensfolgen auf Grund medizinischer Eingriffe geht, das Prinzip der objektiven Haftung weiter ausgestaltet. Für den Ersatz von Impfschäden gilt dieses Prinzip seit der 2. DB zum Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten beim Menschen — Schutzimpfungen und andere Schutzanwendungen — vom 11. Januar 1966 (GBl. II S. 52). Nach dieser DB ist für solche Gesundheitsschäden Ersatz zu leisten, die im Zusammenhang mit der angeordneten Vorbehandlung, dem Eingriff und der Nachbehandlung bei Impfungen oder durch die angewandten Arzneimittel verursacht wurden. Voraussetzung für den Schadenersatz sind ein bestimmter Schweregrad der Erkrankung und der Nachweis des Kausalzusammenhangs zwischen Impfung und eingetretenem Schaden. Die Neufassung der 2. DB vom 27. Februar 1975 (GBl. I S. 353) hat die Rechte der Impfgeschädigten weiter ausgestaltet.

/4/ Weitere Beispiele bei J. Mandel/G. Kollmorgen, „Erweiterung der materiellen Unterstützung der Bürger bei schaden infolge medizinischer Eingriffe“, Das Deutsche Gesundheitswesen 1975, Heft 15, S. 680 ff.

2. Der Eingriff muß vorschriftsmäßig — richtig und pflichtgemäß — auf der Grundlage des Erkenntnisstandes der medizinischen Wissenschaft ausgeführt worden sein. Das bedeutet: Diagnostik und Therapie müssen auf gesicherten Ergebnissen der medizinischen Wissenschaft beruhen, fixiert in Lehrbüchern, Empfehlungen der Medizinischen Gesellschaften usw. Der Begriff „vorschriftsmäßig“ schließt ein, daß die Ausführung des Eingriffs fehlerfrei ist. Auch die technische Seite des Eingriffs muß daher in Übereinstimmung mit den bei gleichen oder ähnlichen Eingriffen gewonnenen Erkenntnissen und Erfahrungen stehen (§ 1 Abs. 1).

3. Der medizinische Eingriff muß mit operativ-chirurgischen oder anderen instrumentellen Handlungen verbunden sein, gleich, ob es sich um Maßnahmen der Diagnostik oder der Therapie handelt. Alle anderen medizinischen Eingriffe, etwa die orale Medikamenteneinnahme, fallen nicht unter den Anwendungsbereich der AO. Nur wenn die Applikation der Medikamente instrumentell erfolgt, also beispielsweise durch Injektion, können die Bestimmungen herangezogen werden (§ 1 Abs. 3).

4. Es muß ein ursächlicher Zusammenhang zwischen dem Eingriff und der Gesundheitsschädigung bestehen, der durch ärztliche Begutachtung festzustellen ist (§ 1 Abs. 1 und 4). Unabhängig von dem medizinischen Eingriff ablaufende Krankheitsprozesse, die zu einer Gesundheitsschädigung führen, werden von der AO nicht erfaßt.

5. Als Folge des medizinischen Eingriffs muß eine erhebliche Gesundheitsschädigung eingetreten sein. Diese liegt bei einer schweren Störung von Körperfunktionen oder bei einem Körperschaden vor, der zu einer wesentlichen Änderung der bisherigen Arbeits- und Lebensbedingungen des geschädigten Patienten führt, etwa bei einem notwendigen Berufswechsel oder bei einer Berufsunfähigkeit (§ 1 Abs. 2).

Alle fünf Voraussetzungen in ihrer Einheit genau zu prüfen ist Aufgabe der Bezirksgutachterkommission: Das gilt für die Vorschriftsmäßigkeit des Eingriffs, das Verhältnis von Risiko und eingetretener Gesundheitsschädigung, die Feststellung des Kausalzusammenhangs und des Eintritts der Änderung der Arbeits- und Lebensbedingungen infolge der Gesundheitsschädigung. Im Interesse des komplexen Herangehens an die Beurteilung des Sachverhalts hat die Gutachterkommission, wenn sie das Vorliegen der Voraussetzungen nach der AO vom 16. Dezember 1974 verneint, auch zu der Frage Stellung zu nehmen, inwieweit eine Sorgfaltpflichtverletzung zu der Gesundheitsschädigung geführt hat.

Liegen alle fünf Voraussetzungen vor, ist der Anspruch auf eine erweiterte materielle Unterstützung gegeben.

Zwei Formen der erweiterten materiellen Unterstützung der Bürger

1. Der Geschädigte wird bei einer schweren Schädigung von Körperfunktionen bevorzugt mit Versehrtenfahrzeu- gen, Prothesen und anderen technischen Hilfsmitteln oder mit einer Kur versorgt (§ 2 Abs. 1 Buchst. a). Hierfür sind der Kreisvorstand des FDGB, Verwaltung der Sozialversicherung, bzw. die Kreisdirektion der Staatlichen Versicherung verantwortlich (§ 6 Abs. 2 Ziff. 1).

Die materielle Unterstützung umfaßt ferner Maßnahmen der Rehabilitation, wie z. B. die Umschulung auf einen anderen Beruf (§ 2 Abs. 2). Hierfür ist der Rat des Kreises, Abt. Gesundheits- und Sozialwesen, zuständig (§ 6 Abs. 2 Ziff. 3).

2. Die Staatliche Versicherung gewährt dem Geschädigten eine finanzielle Beihilfe (§ 3), die 90 Prozent seines Nettodurchschnittsverdienstes beträgt und für die