

mente (Arbeitsordnungen, Funktionspläne, schriftliche und mündliche Weisungen) im Interesse optimalen Wirkens zum Wohle der Patienten voll zu nutzen. In Übereinstimmung mit der Qualifikation und der arbeitsvertraglich vereinbarten Tätigkeit der Ärzte und mittleren medizinischen Fachkräfte sind deren Arbeitsaufgaben eindeutig zu bestimmen und die erforderliche Koordinierung und Abgrenzung der Verantwortungsbereiche im medizinischen Betreuungsprozeß zu sichern.

Der *behandelnde Arzt* hat unter Berücksichtigung seiner arbeitsrechtlichen Aufgabenstellung seine *Berufspflichten* nach den Grundsätzen für die Berufsausübung, die in der Approbationsordnung verbindlich niedergelegt sind, und den moralisch-ethischen Anforderungen zu erfüllen. Dabei werden vom Arzt zur Erfüllung seiner Berufspflichten die Anstrengungen verlangt, die unter Berücksichtigung seiner Qualifikation, seiner Erfahrungen und der objektiv vorhandenen Möglichkeiten und Bedingungen (Ort, Zeit und Situation) von ihm erwartet werden können.

Der behandelnde Arzt ist je nach den Erfordernissen einer sorgfältigen medizinischen Betreuung zur *Zusammenarbeit* mit Mitarbeitern anderer Fachdisziplinen verpflichtet. Ist die Überweisung des Patienten an eine andere Einrichtung notwendig, hat der behandelnde Arzt die Einrichtung zu wählen, die zur Weiterbehandlung fachlich geeignet und zur Behandlungsübernahme in der Lage ist.

7. *Beratung und Aufklärung des Patienten* sind fester Bestandteil der medizinischen Betreuung. Der behandelnde Arzt ist verpflichtet, den Patienten in geeigneter Weise und in angemessenem Umfang über die Art der Erkrankung und die erforderlichen medizinischen Behandlungsmaßnahmen aufzuklären. *Inhalt und Umfang der Aufklärung* unterliegen ärztlichem Ermessen, um den Patienten nicht durch uneingeschränkte Aufklärung psychisch zu überfordern und ihm zu schaden. Die Aufklärung verfolgt das Ziel, im Rahmen eines vertrauensvollen Arzt-Patient-Verhältnisses Voraussetzungen für die Mitwirkung des Patienten bei der Wiederherstellung seiner Gesundheit bzw. der Linderung seiner Krankheit zu schaffen und seine Einwilligung zu den erforderlichen medizinischen Maßnahmen einzuholen.

Die *Einwilligung* ist ein wichtiges Recht des Patienten, weil hierin seine Eigenverantwortung und Mitwirkungsbereitschaft zur erforderlichen Behandlung zum Ausdruck kommt. Auf sie darf nur verzichtet werden, wenn sie vom Patienten bzw. seinem gesetzlichen Vertreter aus objektiven Gründen nicht zu erlangen ist und die jeweiligen medizinischen Maßnahmen zur Abwendung eines lebensbedrohlichen Zustandes oder zur Vermeidung einer akuten Gesundheitsgefahr für den Patienten notwendig sind.

Für alle Folgen, die aus der bewußten Ablehnung einer indizierten medizinischen Maßnahme resultieren, trägt der Patient die volle rechtliche Verantwortung.

Verweigern Erziehungsberechtigte entgegen den Interessen des Kindes die Einwilligung zu einer für ihr Kind dringend erforderlichen medizinischen Maßnahme, muß der behandelnde Arzt bzw. die Einrichtung den Rat des Kreises bzw. Stadtbezirkes — Referat Jugendhilfe — unterrichten und um eine Entscheidung ersuchen (§ 50 FGB).

8. Als Voraussetzung vertrauensvoller Arzt-Patient-Beziehungen haben Ärzte und deren Mitarbeiter das *Berufsgeheimnis* zu Beachten und Verschwiegenheit über solche Tatsachen zu wahren, die ihnen bei der Ausübung der Berufstätigkeit bekannt oder von den Patienten anvertraut werden und an deren Geheimhaltung ein persönliches Interesse des Patienten besteht.

Mitarbeiter sind nicht nur ständig und unmittelbar mit dem Arzt zusammenarbeitende Personen (wie Krankenschwestern, Pfleger, Arztsekretärinnen), sondern auch solche, die auf einzelne Anweisungen hin bzw. wegen einzelner Aufgaben zeitweise tätig werden oder in einem Ausbildungsverhältnis zum Schweigepflichtigen stehen (z. B. Weiterbildungsassistenten, Studenten in der klinischen Ausbildung).

Die *Schweigepflicht*, die nicht mit dem Tode des Patienten endet, entfällt nur, sofern gesetzliche Anzeige- und Meldepflichten bestehen oder der Berechtigte den Arzt durch ausdrückliche Willenserklärung von der Schweigepflicht völlig oder teilweise entbunden hat. So ist z. B. zu empfehlen, daß bei Krankenhausaufnahme der Patient diejenigen Personen benennt, die bei Verschlechterung

seines Zustandes oder in anderen Fällen vom Krankenhaus zu benachrichtigen sind.

9. Die *Rechtspflichten der Gesundheitseinrichtung* erschöpfen sich nicht in solchen Anforderungen, die sich aus der medizinischen einschließlich der pflegerischen Betreuung unmittelbar ergeben. Es treten noch Rechtspflichten hinzu, die sich auf die Schaffung solcher Voraussetzungen erstrecken, daß sich der Patient in der Einrichtung geborgen fühlt und ihm im Zusammenhang mit der Behandlung keine Nachteile entstehen (Gewährleistung von Sicherheit, Ordnung und Sauberkeit, Pflicht zur kulturellen und sozialen Betreuung während eines Krankenhausaufenthaltes). Diese Rechtspflichten sind je nach Fachrichtung und Profil der Einrichtung unterschiedlich. Soweit sie sich nicht aus Rechtsvorschriften (z. B. der Rahmenkrankenhausordnung) ergeben, werden sie in der für die Einrichtung geltenden Hausordnung präzisiert und sind somit Bestandteil des medizinischen Betreuungsverhältnisses.

Alle Bedingungen müssen so gestaltet werden, daß sie dem medizinischen Betreuungszweck und einer vertrauensvollen Atmosphäre dienen.

10. Die Gewährleistung des Grundrechts auf Gesundheitsschutz schließt die *Verantwortung des Patienten* dafür ein, daß er die zur Realisierung der medizinischen Betreuung an ihn gestellten Anforderungen erfüllt.

Mit Zustandekommen eines medizinischen Betreuungsverhältnisses übernimmt der Patient die Rechtspflicht, eine medizinisch indizierte Behandlung zu ermöglichen und zu unterstützen. Er ist verpflichtet, den Arzt über alle behandlungswesentlichen Umstände zu informieren und bei ärztlich verordneten Maßnahmen aktiv mitzuwirken. Im Falle eines Krankenhausaufenthaltes ist er zur Einhaltung der jeweiligen Hausordnung verpflichtet.

Die Verletzung dieser Pflichten kann zu arbeitsrechtlicher bzw. versicherungsrechtlicher Verantwortlichkeit führen (§ 289 AGB, § 82 SVO). Die medizinische Weiterbehandlung muß jedoch gesichert werden.

11. Die Gesundheitseinrichtungen sind verpflichtet, mit der Erfüllung der medizinischen Betreuungsaufgaben zugleich alle erforderlichen Maßnahmen zu treffen, um Schäden für die Patienten zu verhüten.

Für die *zivilrechtliche Verantwortlichkeit* der Einrichtung bei Eintritt schädlicher Folgen für den Patienten gelten die Bestimmungen des ZGB (§§ 330 ff.), wonach die Einrichtung den Schaden, den sie unter Verletzung ihrer obliegenden Pflichten verursacht hat, ersetzen muß.

Für eine Gesundheitseinrichtung kommen Rechtspflichtverletzungen im wesentlichen unter zwei Gesichtspunkten in Betracht:

- der Arzt oder medizinische Mitarbeiter hat den Schaden des Patienten durch eigenes pflichtwidriges Verhalten verursacht;
- die Einrichtung hat den Schaden durch Verletzung ihrer Leitungs- und Aufsichtspflichten herbeigeführt.

Die Schadenersatzpflicht der Einrichtung entfällt nur, wenn sie die Umstände, die zum Schadenseintritt geführt haben, trotz Ausnutzung aller gegebenen Möglichkeiten nicht abwenden konnte. Kann der Entlastungsbeweis nicht erbracht werden, ist materielle Verantwortlichkeit nach zivilrechtlichen Vorschriften begründet.

Die staatlichen Gesundheitseinrichtungen sind gegen Schadenersatzansprüche versichert, die von der *Staatlichen Versicherung* geprüft und falls sie begründet sind — anerkannt werden.

Schäden, die im Rahmen der medizinischen Betreuung trotz pflichtgemäßem ärztlichen Handeln eintreten, unterliegen nicht der zivilrechtlichen Verantwortlichkeitsregelung. Hier sind jedoch die gesetzlichen Voraussetzungen für die *erweiterte materielle Unterstützung* der Bürger zu prüfen. Bei Bekanntwerden von Fällen, die eine zivilrechtliche Verantwortlichkeit der Einrichtung oder eine materielle Unterstützung begründen können, hat der Leiter der Einrichtung dem zuständigen Kreisarzt Kenntnis zu geben, und zwar unabhängig davon, ob der Patient Ansprüche ausdrücklich geltend gemacht hat.

Die Leiter der Einrichtungen sind bei Schadensfällen verpflichtet, die *arbeitsrechtliche, materielle und disziplinarische Verantwortlichkeit* der pflichtwidrig handelnden Mitarbeiter zu prüfen und ggf. geltend zu machen.

12. Die rechtlichen *Verantwortlichkeitsprinzipien und -regeln* sind auch im Gesundheitswesen vorrangig darauf gerichtet, Gewissenhaftigkeit und Verantwortungsbewußt-