

sein der Mitarbeiter bei der Erfüllung ihrer Pflichten zu erhöhen, die Patienten vor Schäden zu bewahren, Fehlerquellen auszuschalten, aber auch schuldhaft Pflichtverletzungen zu ahnden. Im Mittelpunkt steht die Erkenntnis, daß jede Art persönlicher rechtlicher Verantwortlichkeit nur bei schuldhafter Verletzung von Pflichten eintritt.

Das sozialistische Strafrecht kennt keine Verantwortlichkeit ohne Pflichtverletzung. Deshalb ist die exakte *Feststellung der Pflichten und ihrer Verletzung* durch den Verantwortlichen der Ausgangspunkt für die Prüfung strafrechtlicher Verantwortlichkeit bei Eintritt eines im Gesetz beschriebenen Schadens.

Das Strafrecht kennt auch keine kollektive Haftung. Jeder Leiter, jeder Mitarbeiter ist für eigene schuldhaft Pflichtverletzungen verantwortlich, nicht für das Fehlverhalten anderer Kollektivmitglieder, wobei die Kontroll- und Aufsichtspflichten in die persönliche Verantwortung eingeschlossen sind.

13. Strafrechtlich relevantes Verhalten setzt *Schuld* voraus, wenn also die Pflichtverletzung als verantwortungsloses Handeln (§ 5 StGB) zu charakterisieren ist. Das bedeutet, daß das Strafrecht Sanktionen nur für verantwortungslose Einstellungen zu den Pflichten, die dem einzelnen obliegen, enthält. Es ist im medizinischen Beruf gerade darauf gerichtet, im Interesse einer ordnungsgemäßen medizinischen Betreuung der Patienten Oberflächlichkeit, Unordnung, mangelnde Aufmerksamkeit, Vernachlässigung von Kontrollen u. ä. zu begegnen.

Rechtliche Verantwortung ist Verantwortung vor der Gesellschaft. Verantwortung und Schuld sind die *tragenden Prinzipien des Strafrechts*, nicht der Erfolg oder Mißerfolg der medizinischen Tätigkeit schlechthin. Daraus folgt auch die Erkenntnis, daß z. B. eine Fehldiagnose bei pflichtgemäßem Verhalten des Arztes ohne strafrechtliche Bedeutung ist.

Das Strafrecht berücksichtigt und toleriert auch in der medizinischen Tätigkeit das vertretbare *Risiko*, die *Pflichtenkollision* und das nicht zu verantwortende *persönliche Versagen* und stimuliert damit ein schöpferisches Verhalten der Mitarbeiter des Gesundheitswesens zum Wohle der Patienten, wie es auch die Verantwortung durch die Kenntnis stärkt, daß das Verhalten jedes Mitarbeiters der gesellschaftlichen Wertung unterliegt und jeder für schuldhaft Pflichtverletzungen vor der Gesellschaft einzustehen hat.

14. In der medizinischen Arbeit gilt der *Vertrauensgrundsatz*, ohne den optimale medizinische Betreuungsleistungen nicht möglich sind. Der Leiter darf grundsätzlich darauf vertrauen, daß jeder Mitarbeiter, insbesondere im abgestimmten medizinischen Betreuungsprozeß, entsprechend seiner Qualifikation, seinem Können und seinen Erfahrungen gewissenhaft in Übereinstimmung mit seinen Pflichten arbeitet.

Dieser Grundsatz gilt nicht, wenn der Mitarbeiter für die betreffende Aufgabe nicht über die erforderliche Qualifikation verfügt und daher der Anleitung bzw. Aufsicht bedarf, zeitweiliges subjektives Unvermögen zur Erfüllung einer Aufgabe vorliegt oder andere Umstände eine gewissenhafte Arbeit nicht erwarten lassen.

15. Durch planmäßige und sorgfältige *Leitungstätigkeit*, vor allem durch systematische Nutzung der Fortschritte in Wissenschaft und Technik, der Erfahrungen anderer und der Auswertung von Pflichtverletzungen sowie durch strikte Ordnung und möglichst reibungslosen Arbeitsablauf, können den Fehlerquellen und Versagenssituationen weitgehend vorgebeugt und dem einzelnen die Erfüllung der Pflichten erleichtert werden.

Rechtsvorschriften/Literatur

Auswahl

Verfassung der DDR

Art. 35

1. Jeder Bürger der Deutschen Demokratischen Republik hat das Recht auf Schutz seiner Gesundheit und seiner Arbeitskraft.

2. Dieses Recht wird durch die planmäßige Verbesserung der Arbeits- und Lebensbedingungen, die Pflege der Volksgesundheit, eine umfassende Sozialpolitik, die Förderung der Körperkultur, des Schul- und Volkssports und der Touristik gewährleistet.

3. Auf der Grundlage eines sozialen Versicherungssystems werden bei Krankheit und Unfällen materielle Sicherheit, unentgeltliche ärztliche Hilfe, Arzneimittel und andere medizinische Sachleistungen gewährt.

Art. 36

1. Jeder Bürger der Deutschen Demokratischen Republik hat das Recht auf Fürsorge der Gesellschaft im Alter und bei Invalidität.

2. Dieses Recht wird durch eine steigende materielle, soziale und kulturelle Versorgung und Betreuung älter und arbeitsunfähiger Bürger gewährleistet.

Art. 38

3. Mutter und Kind genießen den besonderen Schutz des sozialistischen Staates. Schwangerschaftsurlaub, spezielle medizinische Betreuung, materielle und finanzielle Unterstützung bei Geburten und Kindergeld werden gewährt.

AO über die Approbation als Arzt — Approbationsordnung für Ärzte - vom 13. Januar 1977 (GBl. I Nr. 5 S. 30).

Insbesondere § 5:

„Grundsätze für die Berufsausübung

1. Der Arzt erfüllt seine Berufspflichten verantwortungsbewußt, sorgfältig und gewissenhaft auf der Grundlage der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft.

2. Der Arzt bildet sich ständig weiter, vervollkommenet seine Kenntnisse und wendet sie in der Praxis an. Er hält seine allgemeine ärztliche Einsatzfähigkeit auf einem solchen Stand, daß er bei akuten und lebensbedrohlichen Zuständen erste ärztliche Hilfe leisten kann.

3. Der Arzt gewährt entsprechend seiner fachlichen Zuständigkeit den Patienten die erforderliche medizinische Betreuung. Er leistet in Nottfällen auch außerhalb seines Dienstes und unabhängig von seiner fachlichen Zuständigkeit jederzeit die ihm den Umständen nach mögliche ärztliche Hilfe und trägt, wenn erforderlich, dafür Sorge, daß der Patient weiter medizinisch betreut wird.

4. Der Arzt gestaltet ein vertrauensvolles Verhältnis zum Patienten. Er klärt ihn in geeigneter Weise und in angemessenem Umfang über die Erkrankung sowie die erforderlichen medizinischen Betreuungsmaßnahmen auf und schafft damit die Voraussetzungen für die Mitwirkung des Patienten am Prozeß der Wiederherstellung seiner Gesundheit.

5. Der Arzt wahrt das Geheimnis über Tatsachen, die ihm bei der Ausübung seiner Berufstätigkeit bekannt oder von den Patienten anvertraut werden.“

Zivilgesetzbuch

§ 11 Abs. 3 Rechtsstellung der Einrichtung Im medizinischen Betreuungsverhältnis

§ 21 Nutzung der Gesundheitseinrichtungen durch die Bürger

§§ 48, 71 ff., Allgemeine vertragsrechtliche Regelungen

82 ff.

§§ 330 ff. Verantwortlichkeit der Einrichtungen für Schadens-

zufügung

Arbeitsgesetzbuch

§ 73 Eindeutige Bestimmung der Arbeitsaufgaben, ein-

schließlich der Verantwortungsbereiche

§ 82 Weisungsrecht des Leiters

§ 83 Erfüllung der angewiesenen Aufgaben

§ 91 Arbeitsordnung

§§ 252, 254 Disziplinarische Verantwortlichkeit

Für leitende Ärzte (bis Abteilungs-Ärzte) gelten die

Disziplinarbestimmungen nach § 1 Abs. 2 der VO über

die Pflichten, die Rechte und die Verantwortlichkeit

der Mitarbeiter in den Staatsorganen vom 19. Februar

1969 (GBl. II Nr. 26 S. 163).

§§ 274 ff. Sozialversicherung

Hierzu auch VO zur Sozialversicherung der Arbeiter

und Angestellten — SVO — vom 17. November 1977

(GBl. I Nr. 35 S. 373).

AO über die Erweiterung der materiellen Unterstützung der Bür-

ger bei Schäden infolge medizinischer Eingriffe vom 16. Dezember

1974 (GBl. I 1975 Nr. 3 S. 59); vgl. hierzu Mandel/Kollmorgen in:

Deutsches Gesundheitswesen 1975, S. 678 ff.

Richtlinie über die Zusammenarbeit des Gesundheitswesens mit der

Staatlichen Versicherung vom 28. September 1976 (Verfügungen und

Mitteilungen des Ministeriums für Gesundheitswesen Nr. 11/76).

2. DB zum Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung übertragbarer

Krankheiten beim Menschen vom 27. Februar 1975 — Schutzimpf-

ungen und andere Schutzanwendungen - (GBl. I Nr. 21 S. 353).

12. DB zum Arzneimittelgesetz — Prüfung von Arzneimitteln zur

Anwendung in der Humanmedizin - vom 17. Mai 1976 (GBl. I Nr. 17

S. 248).

AO über die Bedingungen für die Pflichtversicherung der staat-

lichen Organe und staatlichen Einrichtungen bei der Staatlichen

Versicherung der DDR vom 18. November 1969 (GBl. II Nr. 101

S. 682).

Strafgesetzbuch

Art. 3 Verantwortung der Beiter der Einrichtungen für die

Verhütung von Straftaten

§ 5 ff. Schuldgrundsätze und -regelung

9 Begriff der Rechtspflichten

10 Schuldausschluß

20 Widerstreit der Pflichten

§ 114, 118 Fahrlässige Tötung, fahrlässige Körperverletzung

136 Verletzung des Berufsgeheimnisses

225 Unterlassung der Anzeige

„Thesen des 5. Strafsenats des Obersten Gerichts zur Begründung

ärztlicher Sorgfaltspflichten“, NJ 1972, Heft 15, S. 445; Zeitschrift

für ärztliche Fortbildung 1973, Heft 2, S. 103.

Rechtsprechung

Zu den Voraussetzungen strafrechtlicher Verantwortlichkeit wegen

schuldhafter Verletzung von diagnostischen Sorgfaltspflichten,

NJ 1975, Heft 23, S. 692; Zeitschrift für ärztliche Fortbildung 1976,

Heft 15, S. 809.

Abgrenzung der Verantwortung von Arzt und Schwester — Ver-

trauensgrundsatz —, NJ 1975, Heft 6, S. 176.

Fahrlässige schuld durch leichtfertigen Ausschluß innerer Blutun-

gen, NJ 1974, Heft 7, S. 212.

Literatur

G. Becker, Arzt und Patient im sozialistischen Recht, 2. überarb. Auflage, Verlag Volk und Gesundheit, Berlin 1978.

K. Franke, Das Recht im Alltag des Haus- und Betriebsarztes, Verlag Tribüne, Berlin 1976.

H. Hinderer in: Deutsches Gesundheitswesen 1975, Heft 14/15.

J. Mandel/R. Gürtel in: Deutsches Gesundheitswesen 1975, Heft 27.

B. Oerte/U. Roehl in: Zeitschrift für ärztliche Fortbildung 1975,

Heft 9, S. 488.