

Erfahrungen aus der Praxis

Interdisziplinäre Zusammenarbeit von Juristen und Medizinern

Mit der Konstituierung des juristisch-medizinischen Arbeitskreises beim Zentralvorstand der Vereinigung der Juristen der DDR im Januar 1977 wurde einem gesellschaftlichen Bedürfnis nach interdisziplinärem Gedanken- und Erfahrungsaustausch Rechnung getragen und gleichzeitig dem Anliegen entsprochen, die auf dem IX. Parteitag der SED beschlossenen Aufgaben des Gesundheitswesens durch rechtspropagandistische Arbeit der Juristen zu unterstützen.¹ Von Beginn an bemühte sich der Arbeitskreis, die Unterstützung der Rechtsarbeit im Gesundheitswesen durch die Juristen aus einer gewissen Enge herauszuführen und vor allem die vielfach noch vorhandene vordergründige Orientierung auf strafrechtliche Probleme zu überwinden.

Für die weitere Entwicklung der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen Juristen und Medizinern kam es darauf an, nicht vom einzelnen Konfliktfall auszugehen, sondern die Rolle des sozialistischen Rechts als staatliches Leitungsinstrument im Bereich des Gesundheitswesens voll zum Tragen zu bringen. Aus der Sicht der in der Praxis der Einrichtungen tätigen Mediziner galt es, nicht nur die schützende, sondern auch die organisierende Seite des sozialistischen Rechts bewußt zu mähnen. Der Arbeitskreis stellte sich deshalb zunächst die Aufgabe, ein auf Rechtsvorschriften und den Ergebnissen der Rechtsprechung beruhendes Material interdisziplinär zu erarbeiten und als Orientierungshilfe für die Rechtsarbeit im Gesundheitswesen zur Verfügung zu stellen. Auf der ersten Tagung des Arbeitskreises im April 1978 wurde der hierzu vorgelegte Entwurf diskutiert. Die Ergebnisse wurden bei der endgültigen Fassung der Thesen zu „Rechtsfragen der medizinischen Betreuung der Bürger“ in mehreren Zeitschriften veröffentlicht.²

In diesen Thesen konnte zwar nicht auf die ganze Vielfalt aller in der Praxis auftretenden juristisch-medizinischen Fragen eine Antwort gegeben werden. Ausgehend vom medizinischen Betreuungsverhältnis als der grundlegenden Rechtsbeziehung im Gesundheitswesen sollte jedoch erreicht werden, die wichtigsten rechtlichen Anforderungen an Gesundheitseinrichtungen, Arzt und Patient bei der Verwirklichung des Grundrechts auf Gesundheitsschutz sichtbar zu machen und vor allem im Zusammenhang mit der Pflichtenlage und den Verantwortlichkeitsproblemen sozialistische Rechtspositionen zu vermitteln.

Auf einem weiteren Erfahrungsaustausch im März 1979 wurde auf der Grundlage von Erfahrungen im Bezirkskrankenhaus Dresden-Friedrichstadt die bisherige Arbeit mit den Thesen in der Praxis erörtert. Nach dieser Einschätzung haben die Thesen ein beachtliches Echo gefunden und sind ihrer Funktion als Orientierungshilfe gerecht geworden. Die vom Arbeitskreis vertretene Auffassung, wonach zur Sicherheit in der Berufsausübung sowie zur Gewährleistung des Rechtsschutzes für alle Beteiligten bestimmte Rechtskenntnisse zum Berufsbild eines Arztes, einer Schwester und insbesondere eines leitenden Mitarbeiters gehören, findet in der medizinischen Praxis Zustimmung.

In den Gesundheitseinrichtungen ist es aber noch nicht durchgängig gelungen, bei der Vielfalt der zu klärenden rechtlichen Fragestellungen konsequent von sozialistischen Rechtsauffassungen auszugehen. Hieraus ergeben sich nicht nur Schlußfolgerungen für die Intensivierung der Rechtsarbeit, sondern auch Hinweise für eine differenziertere Vermittlung von Rechtskenntnissen bei der Ausbildung an

den Universitäten und medizinischen Akademien sowie bei der Facharztweiterbildung und im bestehenden Weiterbildungssystem für alle Ärzte und medizinischen Mitarbeiter.

Es hat sich weiter gezeigt, daß die Thesen im Einklang mit der sich unter staatlicher Verantwortung vollziehenden Rechtsarbeit verschiedentlich einer Vertiefung bedürfen. Daraus leiten sich gleichzeitig weitere Aufgaben für die interdisziplinäre Zusammenarbeit von Juristen und Medizinern ab. So sind z. B. Rechtsfragen der Leitung von Gesundheitseinrichtungen, insbesondere im stationären Bereich, von erheblichem Interesse. Zwischen effektiver Leitungstätigkeit und gezielter Rechtsarbeit besteht ein untrennbarer Zusammenhang. Im Vordergrund stehen hier gegenwärtig solche Fragen wie die inhaltliche Ausgestaltung der Arbeitsordnung und ihre Ergänzung durch besondere Ordnungen für spezifische Sachfragen je nach Profil und Kapazität der Einrichtung (z. B. Operationssaal- und Hygieneordnungen), die eindeutige Bestimmung der Arbeitsaufgaben und der Verantwortungsbereiche, die Gestaltung der Pflichtenlage im Zusammenhang mit der Facharztweiterbildung und der Tätigkeit von Pflichtassistenten sowie die Behandlung von Schadensfällen bei medizinischen Betreuungsleistungen.

Die Erläuterung und Durchsetzung der Regelungen über die Arbeitsorganisation in den Einrichtungen des Gesundheitswesens wird gegenwärtig insbesondere im Zusammenhang mit der Diskussion über den Entwurf der Rahmenkrankenhausordnung³ durch die rechtspropagandistische Tätigkeit in der interdisziplinären Arbeit der Juristen und Mediziner unterstützt. Der Arbeitskreis hat in seiner Stellungnahme zu diesem Entwurf eingeschätzt, daß die neue Rahmenkrankenhausordnung dazu beitragen wird, eine wirksame medizinische Betreuung der Bürger zu gewährleisten. Es wurden Änderungsvorschläge unterbreitet zum sachlichen Geltungsbereich der Rahmenkrankenhausordnung sowie zu ihrer Abstimmung mit anderen gesetzlichen Bestimmungen.

Die im Entwurf der Rahmenkrankenhausordnung geregelten Rechtspflichten des Krankenhauses bzw. seiner Ärzte und Mitarbeiter aus dem medizinischen Betreuungsverhältnis (Sorgfaltspflicht, Beratungs- und Aufklärungspflicht sowie Schweigepflicht) wurden der Formulierung der ärztlichen Berufspflichten in der Approbationsordnung für Ärzte vom 13. Januar 1977 (GBl. I Nr. 5 S. 30) angepaßt, um eine einheitliche und eindeutige Orientierung zu gewährleisten.

Eine weitere Aufgabenstellung der interdisziplinären Arbeit leitet sich ab aus den gesetzlichen Anforderungen an Inhalt und Formen gutachterlicher Tätigkeit. Dabei ist davon auszugehen, daß Gutachter Tätigkeit im Bereich des Gesundheitswesens als ärztliche Tätigkeit verstanden wird und deshalb auch streng ärztlichen Berufspflichten unterliegt. Die Leiter der entsprechenden medizinischen Einrichtungen und Fachbereiche sind für die leitungsmäßigen und organisatorisch-technischen Voraussetzungen zur Anfertigung qualitätsgerechter Gutachten verantwortlich.⁴

Auf dem im März 1979 in Halle durchgeführten Erfahrungsaustausch war festzustellen, daß in nahezu allen Bezirken Juristen und Mediziner die Möglichkeiten zur interdisziplinären Zusammenarbeit nutzen und die hierbei erzielten Ergebnisse in den jeweiligen staatlichen Verantwortungsbereichen anwenden. So unterschiedlich Entwicklungsstand, Struktur und Formen der Tätigkeit der Arbeitskreise in den einzelnen Bezirken auch sein mögen, zeigt sich doch überall deutlich, daß die gemeinsamen Bemühungen von Juristen und Medizinern auf die Durchsetzung aktueller gesundheits- und rechtspolitischer Aufgaben