

## Neue Rechtsvorschriften

### Die rechtliche Regelung des medizinischen Betreungsverhältnisses in der neuen Rahmen-Krankenhausordnung

Dr. JOACHIM MANDEL,  
Leiter der Abteilung Recht  
im Ministerium für Gesundheitswesen

Von den Mitarbeitern im Gesundheits- und Sozialwesen wie von vielen Bürgern gleichermaßen mit starkem Interesse und großer Aufmerksamkeit erwartet<sup>1</sup>, präsentiert sich die neue Rahmen-Krankenhausordnung (RKO)<sup>2</sup> in konzeptionell neuem Gewände: In ihr werden erstmalig in komplexer Weise die Rechte und Pflichten von Ärzten, Schwestern und Patienten im medizinischen Betreuungsverhältnis<sup>3</sup> rechtlich geregelt.

Damit wird das Grundrecht aller Bürger auf umfassenden Gesundheitsschutz (Art. 35 der Verfassung) weiter konkretisiert. Aus rechtstheoretischer Sicht ist bedeutsam, daß mit dieser Neuregelung eine Rechtslücke geschlossen wurde, die auch durch die Regelungen des ZGB nicht ausgefüllt werden konnte. Gerade das Arzt-Schwester-Patient-Verhältnis gehört aber zu jenen gesellschaftlichen Beziehungen, die im Leben der Bürger eine große Rolle spielen — vollzieht sich doch in diesem Verhältnis die für jeden erlebbare Realisierung des verfassungsmäßigen Grundrechts auf Gesundheitsschutz.

Bei der Ausgestaltung des medizinischen Betreuungsverhältnisses hat auch das sozialistische Recht einen wichtigen Beitrag zu leisten. Die ihm zur Verfügung stehenden spezifischen Mittel sind für die Erfüllung der entscheidenden gesundheitspolitischen Aufgabe in allen Einrichtungen des Gesundheitswesens einzusetzen: für die Gewährleistung der Qualität und der Wirksamkeit der medizinischen Betreuung der Bürger auf hohem Niveau. Die Beziehungen zwischen Recht und Moral sind dabei so eng verknüpft wie kaum in einem anderen Lebensbereich.

#### Allgemeine Zugänglichkeit der ambulanten Gesundheitseinrichtungen für alle Bürger

Abchnitt B H RKO<sup>1</sup> enthält den erstmals rechtlich fixierten Grundsatz, daß jeder Bürger, der sich wegen medizinischer Betreuung im Krankheitsfall während der Sprechstundenzeit an eine ambulante Gesundheitseinrichtung (Poliklinik bzw. Ambulatorium) wendet, einem Arzt vorzustellen ist. Dieses Prinzip folgt der Erkenntnis, daß sich die medizinische Betreuung in erster Linie nach ihrer Notwendigkeit und Dringlichkeit bestimmen muß und nicht nach Festlegungen über die territoriale Zuständigkeit der Gesundheitseinrichtungen. Natürlich wird der Bürger in der Regel diejenige Einrichtung aufsuchen, die sich in der Nähe seines Wohnorts oder in seinem Betrieb befindet, weil ihm daran gelegen sein wird, lange Wege zum Arzt zu vermeiden.

Vor allem in der spezialisierten medizinischen Betreuung kann jedoch eine Behandlung nicht immer am Wohn- oder Arbeitsort durchgeführt werden, weil spezialisierte Einrichtungen nur an bestimmten Orten und für eine relativ große Zahl von potentiellen Patienten vorhanden sind. Der Bürger muß also u. U. wegen einer Operation in eine Klinik eingewiesen werden, die von seinem Wohnort weiter entfernt liegt.

Eine derartige Begrenzung in der Wahl der Einrichtung besteht in der Regel nicht im Rahmen der medizinischen

Grundbetreuung. Daher muß der Bürger nicht ausschließlich den für seinen Wohnort zuständigen Facharzt für Allgemeinmedizin bzw. seinen Betriebsarzt in Anspruch nehmen. Die Gründe dafür können vielgestaltig sein: Im Urlaub oder während einer Dienstreise muß die medizinische Betreuung natürlich dort durchgeführt werden, wo sich der Bürger aufhält; auch fehlendes Vertrauen kann durchaus ein Grund sein, einen anderen Arzt aufzusuchen.

Aus all diesen Gesichtspunkten wurde in B 11 RKO die in der Praxis bereits bewährte Regelung getroffen, die sich als eine weitere Konkretisierung des Prinzips der Arztwahl darstellt. Der Verzicht auf jede Reglementierung in dieser Frage ist Ausdruck dafür, daß es vorrangig auf die von allen Gesundheitseinrichtungen zu gewährleistende optimale medizinische Betreuung für jeden Bürger ankommt, unabhängig von dessen Wohnsitz.

Ein weiterer Gesichtspunkt unterstreicht die Ernsthaftigkeit des Prinzips der Arztwahl.<sup>5</sup> Jeder Arzt, den der Bürger in einer Poliklinik, einem Ambulatorium oder einer Arztpraxis aufsucht, muß eine Erstuntersuchung vornehmen und die Notwendigkeit und Dringlichkeit medizinischer Behandlungsmaßnahmen prüfen (B 11 RKO). Es ist nicht Aufgabe einer Schwester oder eines anderen Mitarbeiters der Gesundheitseinrichtung, darüber zu befinden, ob eine medizinische Betreuung in der Einrichtung möglich ist oder nicht. Zwar wird es immer wieder Fälle geben, in denen ein Bürger in der von ihm aufgesuchten Gesundheitseinrichtung nicht die erforderliche medizinische Betreuung erhalten kann, weil diese Einrichtung von ihrem Profil und ihrer Aufgabenstellung her dazu nicht in der Lage ist. Dies festzustellen ist jedoch Sache des Arztes, der im Rahmen der Erstuntersuchung auch die Art der medizinischen Betreuung zu bestimmen hat. Kann z. B. die Gesundheitseinrichtung keine Hilfe leisten, muß der Arzt den Bürger darüber aufklären, wo er die notwendige medizinische Betreuung erhalten wird.

Liegt aber ein Notfall vor, dann muß der Arzt, der die Erstuntersuchung vornimmt, sofort die ihm mögliche ärztliche Hilfe leisten bzw. den Patienten in eine geeignete Einrichtung überweisen. Hier zeigt sich die Unverzichtbarkeit ärztlicher Prüfung und Entscheidung besonders deutlich. Mit diesen Festlegungen werden aus rechtlicher Sicht die Garantien dafür geschaffen, daß in der medizinischen Betreuung der Bürger keine „Lücken“ eintreten, die sich zu nicht wiedergutmachenden Nachteilen auswirken können.

#### Enges Zusammenwirken der stationären und ambulanten Gesundheitseinrichtungen

Die RKO geht von einer engen Verbindung zwischen dem stationären Bereich des Krankenhauses und dem ambulanten Bereich der Poliklinik aus, denn in der Regel gehört zu einem Krankenhaus auch eine Poliklinik (der Status selbständiger Polikliniken wird hiervon nicht berührt). Das ermöglicht ein enges Zusammenwirken der ambulanten und stationär tätigen Ärzte, den Einsatz der dem Krankenhaus zur Verfügung stehenden diagnostischen und therapeutischen Mittel auch für die in der Poliklinik ambulant behandelten Patienten und eine reibungslose stationäre Aufnahme, wenn dies notwendig wird. Mit dieser Kontinuität in der Betreuung wird den wissenschaftlichen Erfordernissen einer ärztlichen Behandlung der Patienten auf qualitativ hohem Niveau Rechnung getragen.

Zugleich wird hierdurch aber auch eine wesentliche Voraussetzung für die Verwirklichung des Prinzips der strikten Beachtung der notwendigen Sorgfaltsanforderungen geschaffen. So heißt es in A 4 RKO: „Jeder Patient hat