

für ein weiteres Durchdenken dieser Fragen sowohl bei der Herausgabe von Empfehlungen als auch bei deren praktischer Umsetzung zu geben.

Dr. HANNELORE HEUSINGER,

Vorsitzende des juristisch-medizinischen Arbeitskreises beim Zentralvorstand der Vereinigung der Juristen der DDR

Dr. ULRICH ROEHL,

Generalsekretär der Vereinigung der Juristen der DDR

Thesen

1. Die Qualität der medizinischen Betreuung der Patienten weiter zu erhöhen, ihnen effektive ärztliche Hilfe zu leisten und sorgfältige Behandlung und Pflege zu sichern sowie allen Bürgern die Errungenschaften der Medizin zur Förderung und Erhaltung ihrer Gesundheit zugänglich zu machen, erfordern neben weiteren Voraussetzungen die wirksame Anwendung neuer Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft und bewährter Erfahrungen in Diagnostik und Therapie.

Die Ausarbeitung und Verbreitung von Richtlinien und Empfehlungen für Diagnostik und Therapie auf ausgewählten medizinischen Fachgebieten durch Fachgremien, wie die medizinisch-wissenschaftlichen Gesellschaften, haben sich als *Formen der Anleitung und Entscheidungshilfe* für ein qualifiziertes ärztliches Handeln bewährt. Als Verhaltensorientierung tragen sie dazu bei, auf der Grundlage kollektiver Erfahrungen und geprüften Wissens neue wissenschaftliche Erkenntnisse, neue medizinische Verfahren und Methoden zu verbreiten und für die medizinische Praxis nutzbar zu machen sowie bewährte Praktiken umfassend einzuführen.

Die wissenschaftliche Qualität und der Erfahrungsschatz dieser Verhaltensanforderungen werden in jedem Fall entscheidend davon bestimmt, daß sie durch Expertengruppen auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse und kollektiver Erfahrungen erarbeitet wurden, eine höhere Qualität und Effektivität der empfohlenen Maßnahmen beinhalten und in ihrer Anwendungsmöglichkeit sicher geprüft und ausreichend begründet sind.

Mit der gegenwärtigen Praxis auf diesem Gebiet werden vielfältige Fragen aufgeworfen, die im Interesse einer hohen Qualität der schöpferischen ärztlichen Tätigkeit einer Klärung bedürfen, um zu größerer Sicherheit und Effektivität bei der Umsetzung von Empfehlungen zu gelangen, weil z. B. nicht jede Orientierung in Richtlinien und Empfehlungen den gleichen Verbindlichkeitsgrad aufweist.

Der Klärungsprozeß wird u. a. dadurch erschwert, daß solche Orientierungen unterschiedlich als Richtlinie, Empfehlung, Merkblatt, Hinweis oder Standard bezeichnet werden und ein uneinheitliches Bild bei der Erarbeitung, Abfassung und Gestaltung der Autorenschaft und der Verbreitung der Orientierungen vorherrscht.

Eine Betrachtung dieser Fragen aus rechtlicher Sicht soll dazu beitragen, die Arbeit des Arztes zu unterstützen und damit rechtliche Sicherheit, höchste Qualität und Effektivität sowie größte Sorgfalt im ärztlichen Beruf zum Schutz und zum Wohl der Patienten zu fördern.

2. Im Hinblick auf Fragen der Verbindlichkeit von Richtlinien und Empfehlungen ergeben sich zunächst zwei Aspekte:

Richtlinien (auch Anweisungen, Mitteilungen), die das Ministerium für Gesundheitswesen herausgibt, und Standards, die vom Amt für Standardisierung, Meßwesen und Warenprüfung in Form von TGL-Vorschriften (vorrangig für die Röntgendiagnostik) erlassen werden, sind *rechtlich verbindliche Verhaltensanforderungen*.

Auch zentrale Empfehlungen und Hinweise, des Instituts für Arzneimittelwesen der DDR, das im Auftrag des Ministeriums für Gesundheitswesen handelt, sind im Rahmen der konkreten Vorgabe verbindlich.

Anders einzuordnen sind Empfehlungen und Richtlinien der wissenschaftlichen Fachgremien, die der Präzisierung der ärztlichen Berufsregeln dienen und aus rechtlicher Sicht eine gesonderte Betrachtung erfordern, auf die die folgenden Gesichtspunkte im besonderen gerichtet sind.

Unabhängig von der gegenwärtigen Bezeichnung haben diese Orientierungen den Charakter von Empfehlungen und werden in den folgenden Ausführungen so bezeichnet.

Mit diesen Empfehlungen werden Fragen der Präzisierung ärztlicher Sorgfaltpflichten, der Verantwortung bei der Anwendung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse und Erfahrungen, der rechtlichen Verbindlichkeit von Verhaltensanforderungen, der ärztlichen Aus-, Weiter- und Fortbildung sowie der Leitungstätigkeit in den medizinischen Einrichtungen aufgeworfen.

3. Wie die Approbationsordnung für Ärzte hervorhebt, sind die Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft die Grundlage für eine verantwortungsbewußte, sorgfältige und *gewissenhafte Berufsausübung*. Die ärztliche Weiterbildung umfaßt nach der rechtlichen Regelung vor allem den weiteren Erwerb wissenschaftlicher Kenntnisse, umfassender Fähigkeiten und Fertigkeiten, die Vertiefung ausgewählter Kenntnisse anderer Fachrichtungen sowie des allgemeinen ärztlichen Wissens und Könnens im Hinblick auf das medizinische Handeln in Notfällen, die Vervollkommnung der Fähigkeit, wissenschaftlich zu denken und zu handeln und neue Erkenntnisse schöpferisch in der Praxis anzuwenden.

Medizinisch-fachliche Anleitungformen, denen neue wissenschaftliche Erkenntnisse und kollektive praktische Erfahrungen zugrunde liegen, und die in bestimmtem Maße verpflichtend wirken, haben in der ärztlichen Aus- und Weiterbildung und in der Praxis einen hohen Stellenwert, insbesondere für die Verbesserung medizinischer Betreuungsaufgaben. Damit wird eine hohe persönliche Verantwortung für jeden Arzt statuiert, sich in der Facharztweiterbildung und in der ärztlichen Fortbildung auch die beruflichen Verhaltensanforderungen in den Empfehlungen für Diagnostik und Therapie kontinuierlich anzueignen.

4. Vom Standpunkt der *ärztlichen Weiterbildung* und der kontinuierlichen Erhöhung der Wissenschaftlichkeit und Effektivität der ärztlichen Diagnostik und Therapie ist generell zu fordern, daß sich die Ärzte mit Empfehlungen auf ihrem medizinischen Fachgebiet vertraut machen, deren Hinweise und Orientierungen für die eigene Praxis durchdenken und den Stand der eigenen ärztlichen Arbeit auf diesem Gebiet kritisch betrachten.

Verantwortungsbewußtes, sorgfältiges ärztliches Handeln erfordert diese Auseinandersetzung, um im Interesse der Patienten die verbreiteten neuen Erkenntnisse und Erfahrungen sowie neue Diagnose- bzw. Therapieschritte zu kennen und deren Anwendungsmöglichkeiten unter den vielfältigen Bedingungen des eigenen Arbeitsbereichs zu prüfen.

Geringschätzungen dieser Qualifizierungsmöglichkeiten sind mit dem ärztlichen Berufsauftrag ebenso unvereinbar, wie eine kritiklose Anwendung von Methoden, die in der Literatur oder auf wissenschaftlichen Tagungen mitgeteilt werden.

5. Wenngleich Empfehlungen für Diagnostik und Therapie *Überführungen wissenschaftlicher Erkenntnisse in die Praxis bzw. Bestätigungen fachlicher Erfahrungen* darstellen und letztlich Veränderungen in den medizinischen Denkweisen bewirken sollen, werden mit ihrer Verbreitung die bisherigen medizinischen Verfahren und Methoden in der Regel jedoch nicht unzulässig, muß und darf sich diagnostisches und therapeutisches Vorgehen nicht schematisch nur nach diesen Hinweisen richten.

Vielmehr werden mit der Verbreitung neuer Erkenntnisse und Erfahrungen die Wirkungsmöglichkeiten effektiven ärztlichen Handelns größer, erhöht sich die Zuverlässigkeit der Diagnose, zeigen sich neue Möglichkeiten der Früherfassung bestimmter Krankheiten und nimmt die Verantwortung des Arztes zu, seinen Patienten die effektivste Behandlung zuteil werden zu lassen.

Das erfordert folglich, bei der diagnostischen und therapeutischen Entscheidung auch alle individuellen Eigenheiten des Patienten, die spezifischen Krankheitserscheinungen und -bedingungen wie auch die tatsächlichen Möglichkeiten der Einrichtung sowie weitere Umstände bei der Anwendung neuer Empfehlungen im Einzelfall zu berücksichtigen.

In Anbetracht der wissenschaftlichen Autorität und kollektiven Erfahrung, die Empfehlungen in der Regel auszeichnen, muß gefordert werden, daß die fachliche Auseinandersetzung mit ihnen erfolgt und sie bei der ärztlichen Entscheidung im Einzelfall berücksichtigt werden. Ein Abweichen von einer Empfehlung muß daher begründet sein.