entstehen zwischen den Einrichtungen und den Bürgern medizinische Betreuungsverhältnisse (vgl. 13.2.).

Die Apotheken und andere Einrichtungen des Apothekenwesens haben die Aufgabe, die Bürger, die Einrichtungen für die medizinische und soziale Betreuung sowie andere staatliche, gesellschaftliche und private Bedarfsträger mit Arzneimitteln und diesen gleichgestellten Erzeugnissen (z.B. Verbandsstoffen, Desinfektionsmitteln) zu versorgen.¹²

Apotheken sind in der Regel staatliche Einrichtungen, die von einem Fachapotheker geleitet werden. Zur einheitlichen Leitung des staatlichen Apothekenwesens im Interesse der stabilen Versorgung und des rationellen Einsatzes der Fonds sind die Apotheken im Rahmen eines Kreises oder mehrerer Kreise in pharmazeutischen Zentren zusammengeschlossen. Diese werden von einem Direktor. der zugleich Kreisapotheker ist, geleitet und sind juristische Person. Jedes pharmazeutische Zentrum untersteht dem Rat eines Kreises. wobei die anleitende und kontrollierende Funktion vom Kreisarzt wahrgenommen wird. Eine zusätzliche fachliche Anleitung und Kontrolle übt im Interesse der einheitlichen Leitung des Apothekenwesens die Bezirksapothekeninspektion aus, die wiederum vom Bezirksarzt angeleitet und kontrolliert wird. Apotheken werden öffentlich oder nicht öffentlich (z.B. in Krankenhäusern) betrieben. Neben Apotheken als staatlichen Einrichtungen existieren mit staatlicher Erlaubnis betriebene private Apotheken (vgl. §§ 1-6 Apotheken-VO).

Staatliche Einrichtungen des Gesundheitswesens sind auch die Bezirks- und Kreis-Hygieneinspektionen (vgl. 13.1.2.).

Zum Gesundheitswesen gehören auch Einrichtungen zur Betreuung gesunder Bürger, die auf Grund persönlicher Bedingungen (Alter, Krankheitsanfälligkeit usw.) besonderer Fürsorge bedürfen. Diese staatlichen Einrichtungen unterstehen örtlichen Räten. Derartige Einrichtungen sind Beratungsstellen, Erholungsheime für Schwangere, Mütterberatungsstellen, Kinderkrippen und Dauerheime für Säuglinge und Kleinkinder, Feierabend-, Pflege- oder Wohnheime für ältere Bürger, Sanatorien, Genesungs- und Kurheime für Rekonvaleszenten.

Neben staatlichen Gesundheitseinrichtungen beteiligen sich an der gesundheitlichen Be-

treuung der Bürger der DDR Ärzte und Zahnärzte *in eigener Praxis* wie auch Krankenhäuser, die privat, insbesondere von Religionsgemeinschaften, unterhalten werden.

13.1.4. Die verwaltungsrechtliche Stellung des medizinischen Personals

Die Tätigkeit der Ärzte, Zahnärzte, Krankenschwestern und anderer Fachkräfte im Gesundheitswesen, die die Bürger medizinisch betreuen, erfordert hohe Qualifikation, große Sorgfalt und stete Einsatzbereitschaft. Im Mittelpunkt ihrer Arbeit stehen die Wiederherstellung, die Erhaltung und Förderung der Gesundheit. Vor allem "vom Wissen und Können, von einer hohen ethischen Haltung der Ärzte und Schwestern, von ihrer einfühlsamen Zuwendung zum Patienten hängt es ab, in welchem Maß die Errungenschaften der medizinischen Wissenschaft den Bürgern tatsächlich zugute kommen"13. Ausbildung und berufliche Tätigkeit dieser Kader unterliegen deshalb besonderer staatlicher Aufsicht und Kontrolle.14

Voraussetzung für eine ärztliche Tätigkeit ist eine mehrjährige Hochschulausbildung; andere medizinische Fachkräfte (Schwestern. Pfleger u.a.) haben eine mehrjährige Fachschul- oder Facharbeiterausbildung zu absolvieren. In Form von Abschlußzeugnissen der Hoch- bzw. Fach- und Berufsschulen wird durch staatliche Einzelentscheidung festgestellt, daß und welche beruflichen Fähigkeiten und Fertigkeiten erworben wurden. Diese Zeugnisse sind Grundlage für die Erteilung der staatlichen Erlaubnis, als Arzt bzw. Zahnarzt oder in einem medizinischen Fachschul- oder Facharbeiterberuf tätig zu sein. Die Berufserlaubnis für Ärzte und Zahnärzte (Approbation) ergeht als Einzelentscheidung des zuständigen Bezirksarztes; die Berufserlaubnis für medizinische Fachschulkader und Facharbeiter

12 Vgl. VO über die Aufgaben, die Leitung und Organisation des Apothekenwesens vom 12.1.1984, GB1.I 1984 Nr.3S.17, §2-im folgenden Apotheken-VO.

13 XI. Parteitag der SED. Bericht des Zentralkomitees der Sozialistischen Einheitspartei Deutschlands an den XI. Parteitag der SED, Berichterstatter: E. Honecker, Berlin 1986, S. 72.

14 Vgl. dazu J. Mandel/H. Lange, Ärztliche Rechtspraxis, Berlin 1985, S. 48ff.; vgl. auch die Rechtsvorschriften in Fußnote 5.