

Charta zur ärztlichen Berufsethik

Johannes Köbberling

Im Zusammenhang mit ethischen Fragen des Arztberufes wird regelmäßig der Hypokratische Eid zitiert. Laien gehen häufig davon aus, dass die Ärzte zu Beginn ihrer Berufstätigkeit einen solchen Eid gesprochen haben. Es handelt sich aber weder um einen Eid im engeren Sinne noch um eine irgendwie geartete verpflichtende Erklärung. Der „Eid des Hypokrates“ ist außerdem nach Inhalten und Formulierungen völlig überholt. Er spielt nur noch als historische Reminiszenz eine Rolle.

Veränderungen der Gesundheitssysteme und der Arbeitsbedingungen führen in fast allen Ländern zu Frustrationen und Unsicherheiten bei den Ärzten. Gerade jetzt erscheint eine Orientierungshilfe über die grundlegenden ethischen Anforderungen des Arztberufes dringend erforderlich. Mehrere amerikanische und europäische Gesellschaften (American Board of Internal Medicine, American Society of Internal Medicine, American College of Physicians, European Federation of Internal Medicine) haben sich deshalb in mehreren gemeinsamen Diskussionsrunden mit derartigen ethischen Fragen beschäftigt und ein entsprechendes Dokument formuliert, dessen englischer Titel lautet:

Medical Professionalism in the new Millennium: A Physician Charter

Nach einer Präambel mit dem Titel *Professionalism is the basis of medicine's contract with society* werden drei grundlegende Prinzipien formuliert: *Principle of primacy of patient*

welfare, Principle of patient autonomy und *Principle of social justice*. Anschließend folgen im Hauptteil zehn einzeln ausgeführte *Professional Responsibilities*, jeweils unter der Überschrift *Commitment to ...* sowie eine *Summary*.

Diese nach mehrjähriger gemeinsamer Arbeit formulierte Charta wurde im Februar 2002 zeitgleich in den *Annals of Internal Medicine* (Band 136, S. 243) und im *Lancet* (Band 359, S. 520) publiziert. Sie wurde in vielen Zeitschriften nachgedruckt und in mehrere Sprachen übersetzt. In nationalen medizinischen Gesellschaften verschiedener Länder und in europäischen Gesellschaften wurde sie intensiv diskutiert und verbreitet.

In Deutschland wurde diese Charta bisher aber praktisch nicht zur Kenntnis genommen. Dies ist bedauerlich, denn die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin ist eine der Mitgliedsgesellschaften der Europäischen Föderation für Innere Medizin (EFIM), die die Charta mit formuliert und publiziert hat. Deshalb soll im Folgenden der Versuch unternommen werden, das Dokument ins Deutsche zu übersetzen.

Das Wort „*Professionalism*“ lässt sich aber nicht zwanglos übertragen. In ihm steckt einerseits der Hinweis auf den Beruf, andererseits das lateinische Wort *professio* (= Bekenntnis, Äußerung, von *profiteor* = öffentlich bekennen). Für die deutsche Fassung wird daher die Bezeichnung „Charta zur ärztlichen Berufsethik“ vorgeschlagen.

CHARTA ZUR ÄRZTLICHEN BERUFSETHIK

Präambel

Die ärztliche Berufsethik ist die Basis für den Kontrakt zwischen Medizin und Gesellschaft.

Für einen solchen Kontrakt muss gefordert werden, dass die Interessen des Patienten über die des Arztes zu stellen sind, dass Standards der ärztlichen Kompetenz und der Integrität formuliert und gewährleistet werden und dass eine fachliche Beratung der Gesellschaft zu Fragen der Gesundheit geboten wird. Voraussetzung für einen solchen Kontrakt ist das Vertrauen der Öffentlichkeit in die Integrität des einzelnen Arztes und in den Ärztestand insgesamt.

Zur Zeit sieht sich die Ärzteschaft mit einer Explosion von Technologien konfrontiert, mit erheblichen wirtschaftlichen Veränderungen, mit Problemen der Gesundheitsversorgung, des Bioterrorismus und der Globalisierung. Als Folge dieser Veränderungen fällt es den Ärzten immer schwerer, ihrer Verantwortung gegenüber den Patienten und der Gesellschaft gerecht zu werden. Unter diesen Umständen ist es umso wichtiger, die grundlegenden und allgemeinen Prinzipien und Werte des ärztlichen Berufsstandes zu bekräftigen. Dies sind die Ideale, nach denen alle Ärzte weiterhin streben sollten.

Die Ärzteschaft ist überall in bestimmte Kulturen und nationale Tra-



ditionen eingebettet, aber allen Ärzten ist die Rolle des „Heilers“ gemeinsam, die sich in ihren Wurzeln bis zu Hypokrates zurückverfolgen lässt. Die Ärzteschaft muss aber mit komplizierten politischen, rechtlichen und ökonomischen Kräften kämpfen.

Darüber hinaus bestehen erhebliche Unterschiede in der Gesundheitsversorgung, weshalb die allgemeinen Grundsätze sehr komplex und mit sorgfältig gewählten Worten zu formulieren sind. Trotz dieser Unterschiede bestehen aber Gemeinsamkeiten, die die Basis der Charta und ihrer drei Grundprinzipien sowie der Statements zu den unterschiedlichen Aspekten ärztlicher Verpflichtungen bilden.

Grundlegende Prinzipien

Das Primat des Patientenwohls

Dieses Prinzip basiert auf der grundsätzlichen Verpflichtung, den Interessen des Patienten zu dienen. Altruismus trägt zu dem Vertrauen bei, das im Mittelpunkt des Arzt-Patienten-Verhältnisses steht. Ökonomische Interessen, gesellschaftlicher Druck und administrative Anforderungen dürfen dieses Prinzip nicht unterlaufen.

Das Selbstbestimmungsrecht des Patienten

Ärzte haben das Selbstbestimmungsrecht des Patienten grundsätzlich zu respektieren. Sie müssen ihren Patienten gegenüber aufrichtig sein und diese darin unterstützen, sich zu informieren und sachgerechte Entscheidungen über ihre Behandlungen zu fällen. Die Entscheidungen des Patienten über ihre Behandlungen sind oberstes Gebot, solange sie mit ethischen Prinzipien vereinbar sind und nicht mit unangemessenen Ansprüchen verbunden sind.

Die soziale Gerechtigkeit

Die Ärzteschaft ist aufgerufen, Gerechtigkeit im Gesundheitswesen zu fördern. Dies schließt die faire Ver-

teilung der zur Verfügung stehenden Mittel ein. Ärzte sollen sich aktiv daran beteiligen, Diskriminierungen im Gesundheitswesen auszumerzen. Dies bezieht sich auf die ethnische Herkunft, das Geschlecht, den Sozialstatus, die Religion oder auf jede andere gesellschaftliche Kategorie.

Ärztliche Verantwortlichkeiten

Verpflichtung zur fachlichen Kompetenz

Ärzte müssen sich zu einem lebenslangen Lernen verpflichten. Sie sind selbst für den Erhalt der Kenntnisse und Fertigkeiten verantwortlich, die zur Beibehaltung der Versorgungsqualität erforderlich sind. In Erweiterung dieser Grundsätze muss die Ärzteschaft als Ganzes bemüht sein, dass alle ihrer Mitglieder die fachliche Kompetenz aufrecht erhalten, und sie muss sicherstellen, dass für die Ärzte angemessene Möglichkeiten geboten werden, dieses Ziel zu erreichen.

Verpflichtung zur Wahrhaftigkeit im Umgang mit Patienten

Ärzte müssen sicherstellen, dass ihre Patienten vollständig und wahrheitsgemäß informiert sind, bevor diese einer Behandlung zustimmen, und erneut nachdem die Behandlung durchgeführt wurde. Hiermit ist nicht gemeint, dass der Patient in jede kleine ärztliche Einzelentscheidung eingebunden sein muss. Wichtig ist vielmehr, dass der Patient ermutigt wird, über den generellen therapeutischen Ablauf mitzuentcheiden. Ärzte müssen grundsätzlich eingestehen, dass gelegentlich medizinische Irrtümer vorkommen, die zur Schädigung des Patienten führen können. Immer wenn Patienten als Folge einer medizinischen Maßnahme zu Schaden kommen, sollten sie sofort hierüber informiert werden, weil eine Unterlassung dieser Information das Vertrauen des Patienten und der Gesellschaft erheblich belasten würde. Meldungen

und Analysen medizinischer Fehler stellen die Grundlage für Strategien zur Fehlervermeidung sowie zur angemessenen Entschädigung der Patienten dar.

Verpflichtung zur Vertraulichkeit

Offenheit und Vertrauen der Patienten machen es erforderlich, angemessene Maßnahmen zu ergreifen, mit denen eine Vertraulichkeit bezüglich aller Informationen durch den Patienten sichergestellt wird. Diese Verpflichtung erstreckt sich auch auf Gespräche mit Personen, die für den Patienten handeln, wenn es nicht möglich ist, das Einverständnis des Patienten selbst zu erhalten.

Die Verpflichtung zur Vertraulichkeit ist heute wichtiger als je zuvor, vor allem wegen der breiten Verwendung elektronischer Medien bei der Sammlung der Informationen über den Patienten. Ein weiterer Grund ist die zunehmende Verfügbarkeit von genetischen Daten. Ärzte müssen andererseits anerkennen, dass die Verpflichtung zur Vertraulichkeit gelegentlich im öffentlichen Interesse hinter andere wichtige Verpflichtungen zurückzutreten hat, z.B. wenn eine Gefährdung anderer Menschen durch den Patienten droht.

Verpflichtung zur Pflege angemessener Beziehungen zum Patienten

Ansichts der grundsätzlich bestehenden Verletzlichkeit und Abhängigkeit von Patienten müssen bestimmte Beziehungen zwischen Ärzten und Patienten unbedingt vermieden werden. Insbesondere dürfen Ärzte niemals ihre Patienten zur Vornahme sexueller Handlungen, zur Erzielung persönlicher finanzieller Vorteile oder zu anderen privaten Zielen ausnutzen.

Verpflichtung zur ständigen Qualitätsverbesserung

Ärzte müssen sich einer ständigen Verbesserung der Qualität der medizinischen Versorgung verpflichtet fühlen. Diese Verpflichtung bezieht



sich nicht nur auf den Erhalt der persönlichen Kompetenz, sondern auch auf eine Zusammenarbeit mit Kollegen oder mit anderen Berufsgruppen. Ziele müssen dabei die Verminderung ärztlicher Fehler, die Steigerung der Patientensicherheit, die Reduzierung einer Überversorgung mit Vergeudung finanzieller Mittel sowie die Optimierung der Therapieerfolge sein.

Ärzte müssen sich aktiv an der Entwicklung besserer Instrumente zur Beurteilung der medizinischen Qualität beteiligen sowie zur routinemäßigen Anwendung dieser Instrumente der Qualitätsmessung bei Einzelpersonen, Institutionen oder sonstigen mit der Gesundheitsversorgung betrauten Einrichtungen. Ärzte müssen sich also persönlich und über ihre Standesorganisationen für die Unterstützung bei der Entwicklung und der Anwendung von Maßnahmen zur ständigen Qualitätsverbesserung im Gesundheitswesen verantwortlich fühlen.

Verpflichtung zum Erhalt des Zugangs zu medizinischen Leistungen

Die ärztliche Berufsethik fordert, dass das Ziel aller medizinischen Versorgungssysteme vor allem darin bestehen muss, einen einheitlichen und angemessenen Versorgungsstandard zu bieten. Ärzte müssen sich individuell und als Gruppe darum bemühen, Gerechtigkeit in der Gesundheitsversorgung zu erreichen. In allen Gesundheitssystemen müssen Ärzte daran arbeiten, Zugangsbarrieren durch Erziehung, Gesetze, Finanzen, geographische Herkunft oder soziale Diskriminierung zu beseitigen. Die Bemühungen um Gerechtigkeit schließen die Förderung von öffentlicher Gesundheitsversorgung und von präventiven Maßnahmen ein. Jeder Arzt hat diesbezüglich im öffentlichen Interesse zu handeln, wobei Eigeninteressen oder Interessen seiner Berufsgruppe keine Rolle spielen sollten.

Verpflichtung zur gerechten Verteilung begrenzter Mittel im Gesundheitswesen

Bei der Berücksichtigung der Bedürfnisse individueller Patienten müssen Ärzte eine Gesundheitsversorgung anbieten, die auf einem klugen und effektiven Einsatz der begrenzten Mittel beruht. Sie müssen mit anderen Ärzten, Krankenhäusern und Versicherungen zusammenarbeiten, um Leitlinien für eine kosteneffektive Versorgung zu entwickeln. Die Verantwortung für einen angemessenen Einsatz der Mittel erfordert eine konsequente Vermeidung von überflüssigen Untersuchungen und Behandlungen. Der Einsatz überflüssiger Maßnahmen setzt nicht nur den Patienten einer vermeidbaren Gefährdung aus, sondern vermindert auch die für andere Patienten zur Verfügung stehenden Mittel.

Verpflichtung zur Nutzung wissenschaftlicher Erkenntnisse

Der Kontrakt zwischen Medizin und Gesellschaft beinhaltet auch die angemessene Berücksichtigung wissenschaftlicher Erkenntnisse und neuer Technologien. Ärzte haben die Pflicht, wissenschaftliche Standards aufrecht zu halten, Forschung zu fördern, neue Erkenntnisse zu gewinnen und deren angemessenen Gebrauch sicherzustellen. Die Ärzteschaft ist für die Richtigkeit dieser Erkenntnisse, die sowohl auf wissenschaftlicher Evidenz als auch auf ärztlicher Erfahrung beruhen, verantwortlich.

Verpflichtung zum angemessenen Verhalten bei Interessenskonflikten

Ärzte und deren Organisationen haben viele Gelegenheiten, durch Erzielung privaten Gewinns oder persönlicher Vorteile ihre ethische Verantwortung zu kompromittieren. Solche Kompromittierungen sind besonders bedrohlich bei persönlicher oder institutioneller Verflechtung mit einer gewinnorientierten Industrie, seien es Medizingeräte-Hersteller, Versicherungen oder die Pharmaindustrie.

Ärzte haben die Verpflichtung, Interessenskonflikte, die im Laufe ihres Berufslebens und sonstiger Aktivitäten auftreten, zu erkennen, diese gegenüber der Öffentlichkeit kundzutun und in angemessener Weise beizulegen. Verbindungen zwischen der Industrie und ärztlichen Führungskräften (opinion leader) müssen bekannt gemacht werden, insbesondere wenn letztere die Kriterien für klinische Prüfungen und deren Publikationen festlegen, wenn sie Editorials oder Leitlinien verfassen oder als Herausgeber wissenschaftlicher Zeitschriften fungieren.

Verpflichtung zur kollegialen Verantwortung

Als Mitglieder eines Berufsstandes muss von Ärzten erwartet werden, dass sie bei der Patientenversorgung kollegial zusammenarbeiten, respektvoll miteinander umgehen, sich am Prozess der Selbstkontrolle beteiligen und dabei auch Kollegen, die sich von gültigen ethischen Standards entfernt haben, korrigieren oder disziplinieren. Die Standesorganisationen sollten für gegenwärtige oder zukünftige Ärzte die Prinzipien der Weiterbildung und die Prozesse zur Beschreibung von Standards definieren und organisieren. Ärzte haben sowohl eine persönliche als auch eine kollektive Verpflichtung, sich an solchen Prozessen zu beteiligen. Diese Verpflichtungen schließen eine Mitwirkung bei internationalen Vergleichen und eine Akzeptanz externer Vergleiche bezüglich aller Aspekte der beruflichen Tätigkeit ein.

ZUSAMMENFASSUNG

Um das Vertrauen in den Kontrakt zwischen Medizin und Gesellschaft auch in diesen turbulenten Zeiten zu wahren, erscheint es wichtig, dass die Ärzte ihre Verpflichtung zur Wahrung der ethischen Prinzipien ihres Berufsstandes ausdrücklich bekräftigen. Diese Verpflichtungen beziehen sich nicht nur auf



das Wohlergehen der einzelnen Patienten, sondern auch auf Bemühungen um eine Verbesserung der Gesundheitssysteme und damit auf das Wohlergehen der Gesellschaft. Die vorliegende Charta zur ärztlichen Berufsethik (*Charter on Medical Professionalism*) betont ausdrücklich diese Verpflichtungen. Sie soll der Ärzteschaft hierfür eine nach Inhalten und Zielen umfassende Hilfestellung bieten. In praktisch allen Kulturen und Gesellschaften ist die Ausübung der Me-

dizin in unserer Zeit mit nie da gewesenen Herausforderungen verbunden. Im Zentrum der Herausforderungen stehen die sich weiter öffnende Schere zwischen den legitimen Bedürfnissen der Patienten und den hierfür zur Verfügung stehenden Mitteln, der steigende ökonomische Druck zur Veränderung der Gesundheitssysteme und die Verführungen der Ärzte, die traditionelle Verpflichtung für das Wohl der Patienten zu verlassen.

Korrespondenzadresse:

Prof. Dr. med. Johannes Köbberling,
Kliniken St. Antonius, Carnaper Straße 48,
42283 Wuppertal
Tel.: 0202-299-2510;
Fax: 0202-299-2518;
e-Mail: koebberling@antoni.us.de

