



ETHIK

Das ethische Fundament der Ärzteschaft: Ethik-Codes von Hippokrates bis zum Weltärztebund

von Prof. Dr. Kai Wehkamp, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein

Immer noch besteht die weit verbreitete Ansicht, dass Ärzte den Hippokratischen Eid schwören würden. In Deutschland wird der Eid jedoch nicht geschworen und er ist den meisten Ärzten auch nicht genauer bekannt. Das gilt sowohl für die antike Fassung des Hippokratischen Eids als auch für die vom Weltärztebund verabschiedeten und aktuellen Deklarationen von Genf (Ärztliche Ethik, zuletzt 2017 aktualisiert) und Helsinki (Forschungsethik). Dabei ist eine genaue Kenntnis der grundlegenden und verbindlichen Ethik-Dokumente der internationalen Ärzteschaft äußerst wertvoll für die Entwicklung von Ethik-Kompetenz. |

Ethik-Kompetenz als Richtschnur ärztlichen Handelns

Leitende Ärzte sieht man – im Gegensatz zu Assistenz- und Oberärzten – in Deutschland eher selten als Teilnehmer einer Ethik-Weiterbildung. Viele Chefärzte sprechen zwar inzwischen von Ethik oder von ethischen Konflikten, verfügen aber letztlich nicht über nähere Kenntnisse.

In vielerlei Hinsicht kann eine Ethik-Kompetenz und die Integration in den klinischen und organisatorischen Alltag aber sehr hilfreich für den leitenden Arzt sein. So können ethische Prinzipien und Leitregeln dabei helfen, kritische patientenbezogene Entscheidungen zu treffen, in Konflikten zwischen ökonomischen und medizinischen Zielen zu vermitteln, Missstände anzusprechen und zu beseitigen, oder um Widerstand gegen unethische Zumutungen von Kollegen, dem Management oder aus der Politik zu begründen.

Die „Four Principles of Biomedical Ethics“

Die in der westlichen Welt weitgehend anerkannten „Four Principles of Biomedical Ethics“ sind ein leicht zu lernender und anzuwendender „Taschenkompass“ der Medizinethik. Zwei der klassischen hippokratischen Grundsätze ärztlichen Handelns und Entscheidens sind heute Bestandteil der Principles: Bei jeder Entscheidung ist zu prüfen, ob die Entscheidung und die ihr folgenden Maßnahmen dem Wohl des Patienten dienen und ob sie ihm keinen Schaden zufügen. Die beiden weiteren Principles lauten „Gerechtigkeit“ und „Achtung der Autonomie“.

■ „Four Principles of Biomedical Ethics“

- Principle of Respect for Autonomy – (daraus abgeleitet das Gebot des „Informed Consent“), der Zustimmung des Patienten nach hinreichender Aufklärung
- Principle of Nonmaleficence – „Keinen Schaden zufügen!“
- Principle of Beneficence – Prinzip Fürsorge
- Principle of Justice – Prinzip Gerechtigkeit

Ethische Leitregeln helfen bei kritischen Entscheidungen

Hippokratische Grundsätze sind Teil ethischer Prinzipien

Dient die Entscheidung dem Wohl des Patienten? Schadet sie ihm vielleicht?

„Das Wohl des Kranken sei oberstes Gebot“, heißt es im „Eid“, und zugleich gilt es als vorrangig, dem Patienten nicht zu schaden. Beide „Obergrundsätze“ erscheinen selbstverständlich, aber sie wären nicht so prominent, wenn das Gegenteil nicht möglich wäre. Wirksame Medizin kann heilsam und schädlich zugleich sein. Sie wird gefährlich, wenn sie falsch indiziert und falsch dosiert wird oder wenn die kollegiale Zusammenarbeit nicht funktioniert.

- Schaden entsteht, wenn das Patient-Arzt-Geheimnis nicht gewahrt wird, eine Gefahr, die durch die Digitalisierung wächst und besonderer Aufmerksamkeit bedarf.
- Schaden für das Vertrauen in die Ärzteschaft entsteht, wenn Ärzte Patienten töten, und sei es auf deren Wunsch.
- Schaden entsteht durch Über-/Unter- und Fehlversorgung, aber auch durch gewaltsame und sexuelle Übergriffe.

Wird der Patient in die Lage versetzt, autonom zu entscheiden?

Das Autonomieprinzip verbietet jegliche Behandlung ohne Zustimmung des Patienten und umfasst auch die Aufklärung über Risiken und Vorteile von Maßnahmen mit ihren jeweiligen Wahrscheinlichkeiten sowie die Berücksichtigung von Patientenpräferenzen. Eine Verletzung der Autonomie wird in unserer Kultur auch als Verletzung der Menschenwürde betrachtet, wenn z. B. Patienten ein fremder Wille aufgezwungen wird.

„Gerechtigkeit“ bezieht sich besonders auf die Zuteilung knapper Ressourcen (Priorisierung, Rationierung), konkurrierender Bedürfnisse sowie möglichen Konflikten mit der geltenden Gesetzgebung.

PRAXISTIPP | Gewissenhaftigkeit, Verschwiegenheit, Respekt und Zurückhaltung gehören seit der Antike zu ärztlichen Tugenden. Chefärzte tun gut daran, ihre Mitarbeiter entsprechend auszubilden.

Keine dogmatische Durchsetzung einzelner Grundsätze

Keines der vier Prinzipien gilt allein und absolut. Es kann Konflikte zwischen ihnen geben (z. B. Fürsorgeprinzip/Selbstbestimmung, besonders häufig in der Psychiatrie und Geriatrie). Dogmatische Durchsetzungen einzelner Grundsätze sind abzulehnen. Situationen des Dilemmas sind die Bewährungsprobe der ethischen Kompetenz, wenn jeder Weg zugleich richtig und falsch sein kann und Prozesse der Abwägung gefragt sind.

Ärzte im Spannungsfeld von Ethos und Kommerz

Der für alle Ärzte in Deutschland maßgeblichen (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte (Shortlink ogy.de/om8f) der Bundesärztekammer ist die Deklaration von Genf des Weltärztebundes vorangestellt. In diesem Sinne wird sie zwar von Ärzten in Deutschland nicht geschworen, sie hat aber verbindliche Gültigkeit.

Niemand will Schaden verursachen und doch entsteht er schnell

Den Patienten nichts aufzwingen

Die Prinzipien nicht absolut setzen



IHR PLUS IM NETZ

bundesaeztekammer.de

Der ärztliche Beruf ist kein Gewerbe

■ Hippokratische Grundsätze

- Dem Wohl des Kranken dienen
- Keinen Schaden zufügen
- Nicht töten
- Keine (auch sexuellen) Übergriffe
- Schweigepflicht
- Kollegialität

In der Praxis wird sie jedoch in ihrer Kernsubstanz angegriffen. Denn neben den bekannten „hippokratischen Grundsätzen“ (s. o.) findet sich ein Bekenntnis zum freien Beruf und eine klare Ablehnung des Kommerzprinzips: „Ärztinnen und Ärzte dienen der Gesundheit des einzelnen Menschen und der Bevölkerung. Der ärztliche Beruf ist kein Gewerbe. Er ist seiner Natur nach ein freier Beruf.“

Damit ist ein Konflikt zwischen medizinischem Ethos und der Finanzierungsordnung unseres Gesundheitswesens vorprogrammiert. Denn auch die politisch praktizierte umstandslose Einordnung der Arztpraxen und Krankenhäuser in eine „Gesundheitswirtschaft“ (einschließlich ihrer Wettbewerbsordnung) trägt dazu bei, die Medizin in Richtung eines Gewerbes zu verändern.

Unterordnung der Chefärzte unter kaufmännische Leitungen

Die Unterordnung der Chefärzte unter kaufmännische Leitungen, die primär dem wirtschaftlichen Erfolg verpflichtet sind, exekutiert diese ethisch bedenkliche Entwicklung, die letztendlich das Vertrauen in die Medizin untergräbt. Die Ethik der Medizin als Vertrauensschutz stellt hingegen die entscheidende Grundlage jeglicher Qualitätssicherung dar.

Gesunde Ärzte garantieren die Qualität der Versorgung

Gute Qualität setzt gesunde Ärztinnen und Ärzte voraus, eine Tatsache, die aktuell stark vernachlässigt wird. Dagegen setzt die jüngste Fassung des Genfer Gelöbnisses folgendes Gelübde: „Ich werde auf meine eigene Gesundheit, mein Wohlergehen und meine Fähigkeiten achten, um eine Behandlung auf höchstem Niveau leisten zu können.“ Sprechen Sie mit Ihren Kolleginnen und Kollegen darüber!

Lesen Sie zum Thema „Ärztegesundheit“ auch das Interview mit Prof. Angela Geissler darüber, wie man als Chefarzt/Chefärztin gesund führen kann auf Seite 4 dieser Ausgabe 10/2019 des CB Chefärzte Briefs.

WEITERFÜHRENDE HINWEISE

- Ethikkompetenz ärztlicher Führungskräfte: Unverzichtbar in Zeiten des Wandels und der Konflikte (CB 08/2019, Seite 3)
- Aufgaben und Chancen von Ethikkomitees (CB 09/2017, Seite 14)
- Wehkamp K., Wehkamp K. H.: Ethikmanagement im Krankenhaus, Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft Berlin 2017, 171 S., ISBN 978-3-95466-306-4, 39,95 Euro.
- Maio, Giovanni: Mittelpunkt Mensch. Lehrbuch der Ethik in der Medizin. Schattauer Verlag, Stuttgart, 2. Aufl. 2017, 544 Seiten, ISBN 978-3-7945-6871-0, 29,99 Euro

SIEHE AUCH

Beitrag auf Seite 4 dieser Ausgabe



ARCHIV

iww.de/cb

