

§ 30 Berufsordnung: Ärztliche Unabhängigkeit



Unsere Reihe zur Vorstellung einzelner Normen der Berufsordnung möchten wir mit § 30 der Berufsordnung in Auftakt der Darstellung des vierten Unterabschnitts „Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit bei der Zusammenarbeit mit Dritten“ fortsetzen. Auch dieser ist inhaltlich kurz gefasst und lautet:

§ 30 Ärztliche Unabhängigkeit

„Ärzte sind verpflichtet, in allen vertraglichen und sonstigen beruflichen Beziehungen zu Dritten ihre ärztliche Unabhängigkeit für die Behandlung der Patientinnen und Patienten zu wahren.“

Mit wenigen Worten ist die gesamte Brisanz der Thematik zusammengefasst.

In allem, was die ärztliche Tätigkeit eines Arztes zu seinem Patienten ausmacht, soll er unabhängig sein. Damit regelt die Berufspflicht zum einen, dass es der Arzt nicht zulassen darf, dass Einfluss auf seine ärztliche Entscheidung bei der Behandlung seines Patienten genommen wird. Ferner verpflichtet es den Arzt, nur sein ärztliches Gewissen bei der Behandlung entscheiden zu lassen. Andere Erwägungen wie z. B. wirtschaftlicher oder persönlicher Art dürfen keine Berücksichtigung finden.

Der Grund hierfür erscheint banal. Es ist das notwendige Vertrauen zu schützen, dass Patienten in die Arbeit des Arztes legen, um erfolgreich behandelt zu werden. Für die Überwindung der Erkrankung eines Menschen ist es mit entscheidend, dass dieser Vertrauen in die Fähigkeiten seines Arztes aufbaut und sich umsorgt fühlt. Tatsächlich ist zumeist das Zusammenspiel von Medikamenten und vertrauensvollen Umgang des behandelnden Arztes das Erfolgsrezept für eine schnelle Genesung.

Dieses Wissen des Patienten um eine unbeeinflusste Behandlung macht „die Seele“ der Profession Arzt aus (vgl. Prof. Dr. Kempner, Dtsch. Ärztbl. 2008;105(40): A 2098-2100).

Das Vertrauen kann arg geschädigt werden, wenn der Patient den Eindruck gewinnt, nicht er und der Kampf gegen seine Erkrankung habe im primären Interesse des Arztes gestanden. Dabei beeinflussen sie die ärztliche Tätigkeit zu jeder Zeit: die Interessenskonflikte. Sachverhalte und Rahmenbedingungen unterschiedlicher Natur können sich über materielle und soziale Folgen auf das Urteilsvermögen auswirken. Doch was ist erlaubt und was ist verboten?

Einen Überblick findet sich in den Hinweisen und Erläuterungen der Bundesärztekammer zur Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit und Umgang mit der Ökonomisie-

rung des Gesundheitswesens (veröffentlicht Dtsch. Ärztbl. 2007;104(22): A 1607-1612)

Finanzielle Vorteile sind dann als bedenklich zu werten, wenn sie von denen gewährt werden, deren primäres Interesse nicht dem ärztlichen Anliegen entspricht. Dies dürfte in der Regel bei der Pharmaindustrie gegeben sein, die bemüht ist, durch eine finanzielle Beeinflussung der Ärzteschaft den Absatz ihrer Produkte zu fördern.

Allgemein bekannt dürfte sein, dass das Bezahlen aller Reisekosten z. B. nach Mallorca zu einer Fortbildungsveranstaltung als eindeutige Beeinflussung berufsrechtlich unzulässig ist. Auch wenn das unentgeltliche Rahmenprogramm die eigentliche Veranstaltung in den Schatten stellt, ist die Grenze zum berufsrechtlich Vorwerfbaren überschritten.

Die Ärzteschaft wird aber ebenfalls wesentlich unspektakulärer und weit weniger offenkundig beeinflusst. Kleine Geschenke erhalten die Freundschaft. Doch sie bewirken auch ein soziales Phänomen. Wer nimmt, muss auch etwas geben, und sei es die Wertschätzung der Produkte des Schenkenden. Dies führt bereits unterschwellig zu einer Beeinflussung der ärztlichen Entscheidung. Dem muss sich die Ärzteschaft bewusst werden. Die Pharmaindustrie kennt diese Ansätze seit langem und nutzt sie ganz bewusst.

Problematisch sind im Weiteren Übereinkünfte mit Anbietern aus dem Gesundheitswesen, wonach durch das gegenseitige „Zuschieben“ von Patienten materielle Vorteile gewährt werden. Andererseits werden verkürzte Versorgungswege gesetzlich gebilligt und Verträge zur Optimierung der Behandlung der Patienten geschlossen. Der Unterschied zu den berufsrechtswidrigen Vereinbarungen besteht in der Zielsetzung; die optimale Behandlung des Patienten. Hier wird dieses Interesse nicht von anderen Zielen überlagert. Berufsrechtlich bedenklich sind ebenso die Fälle, in denen sich Ärzte von ihren Patienten für ihre ärztlichen Bemühungen als Erbe eines Vermögens einsetzen lassen. Soziale und intellektuelle Vorteile können daneben die Unabhängigkeit der ärztlichen Tätigkeit tangieren, wenn das Bestreben nach Renommee und Anerkennung z. B. in der Forschung den Drang zur Wahrheitsfindung und sorgfältiger ärztlicher Tätigkeit überdeckt.

Die Berufsordnung formuliert in § 30 den ärztlichen Grundsatz der Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit. Dem folgen die speziellen gesetzlichen Normen der §§ 31 bis 33 BO, die sich im Einzelnen mit der Materie auseinandersetzen. Deren Darstellung wird in den kommenden Ausgaben des Ärzteblattes folgen.

Ass. jur. Annett Montes de Oca