

# Ist die «Charta zur ärztlichen Berufsethik» besser als der Hippokratische Eid?

M. Geiser

Es gibt unterschiedliche Erklärungen für den lauter werdenden Ruf nach «ethischen Prinzipien» im Arztberuf. Die einen betrachten diesen Aufruf als Ausdruck der üblichen jugendlichen Besserwisserei, die das Verhalten der früheren Ärztegeneration mit geringerem Wissen als mangelhaft und nicht mehr zeitgemäss beurteilt. Andere sehen im Ruf nach rigoroseren ethischen Prinzipien eine Reaktion auf einen Verhaltenszerfall von forschenden Akteuren im Gesundheitswesen mit Defiziten im mitmenschlichen Umgang. Und noch andere interpretieren die ethische Welle als zeitgeistige Tendenz, der «Gesellschaft» zu mehr Gewicht zu verhelfen und die Unabhängigkeit des Arztes und die Freiheit des Individuums zu beschneiden.

Wenn man den Text der «Charta zur ärztlichen Berufsethik» (Charter on Medical Professionalism) von europäischen, amerikanischen und schweizerischen Gesellschaften für Innere Medizin [1] mit dem Text des Eides im Hippocratic Corpus [2] vergleicht, fällt auf, dass der 2500 Jahre alte Eid in der englischen Übersetzung des griechischen Originals [2] die Grundlage für eine vertrauensvolle Partnerschaft zwischen Arzt und Patient in Form einer Absichtserklärung des schwörenden Arztes kurz und klar definiert.<sup>a</sup> Wenn man von der Einleitung mit den überholten Verpflichtungen dem Lehrer und seiner Familie gegenüber und vom Ausschluss der Chirurgen (Steinschneider) als unehrenhafte Berufsvertreter absieht, enthält der Eid in wenigen Sätzen die Pflicht, dem Patienten nach bestem Können zu helfen, ihm nicht absichtlich zu schaden und kein Gift zu verabreichen, einer Schwangeren nicht zum Abort zu verhelfen, sexuelle Beziehungen zum Patienten zu vermeiden und die Konsultation als absolut vertraulich zu betrachten. Offensichtlich stand der Arzt bereits zur Zeit der Hippokratiker Forderungen nach Herbeiführung des Todes und Abbruch einer unerwünschten Schwangerschaft gegenüber. Der Eid diente dazu, den Arzt vor Versuchungen und törichten Handlungen zu bewahren.

Die Verfasser der Charta bezeichnen den Eid als «historisches Dokument», das den «Herausforderungen der heutigen Zeit an die Ärztinnen und Ärzte zu wenig gerecht werde». Ich halte

diese Beurteilung für voreilig und wage es, umgekehrt einige kritische Bemerkungen zur Charta der Internisten zu formulieren:

- Die Verwendung des Begriffs «Charta» für die Festlegung der erforderlichen ärztlichen Berufsethik wirkt im Gegensatz zu einem einfachen Eid pompös. Denn es geht dabei nicht um eine Satzung einer internationalen Organisation oder um prinzipielle Forderungen einer politischen Gruppe.
- Die Charta ist fünfmal, bezogen auf den Kern des Eides zwanzigmal umfangreicher als der Eid im Hippocratic Corpus. Sie konzentriert sich auf die «Gesellschaft» und verwendet zahlreiche abgegriffene Schlagworte wie «Explosion von Technologien», «Gesundheitsversorgung», «Versorgungsqualität», «soziale Gerechtigkeit», «gerechte Verteilung», «Qualitätsverbesserung», «Strategie».
- Während das Verb «müssen» im Eid nicht vorkommt, wird es in der Charta neunmal verwendet. Damit entsteht ein Geruch von Dogmatik und Lernzielkatalogrhetorik.
- Unter dem Begriff «Gesellschaft» versteht die Soziologie [3] «eine grössere Anzahl von Menschen in allen Altersstufen, die sich in der Mehrheit in einer bestimmten Weise organisiert betrachten und eine gemeinsame Kultur haben». Die Gesellschaft ist kein geschlossener einheitlicher Organismus, mit dem ein Vertrag abgeschlossen werden kann. Die in einer gemeinsamen oder mehreren Kulturen zusammenlebenden Menschen bestehen aus Individuen und Familien. Deswegen steht heute wie zur Zeit der Hippokratiker das Interesse des Individuums (Patienten und potentiellen Patienten) an oberster Stelle im Arzt-Patienten-Verhältnis und nicht dasjenige der anonymen, nicht als Einheit geltenden «Gesellschaft». Die These der Charta, dass die ärztliche Berufsethik die Basis darstellen soll «für den Kontrakt zwischen Medizin und Gesellschaft», ist eine Forderung auf dem Papier ohne Bezug zur realen Praxis.
- Im Eid sind das Primat des Patientenwohls, die Verpflichtung zu fachlicher Kompetenz, zur Wahrhaftigkeit und zum Arztgeheimnis, zur angemessenen Beziehung zum Patienten,

a I will use treatment to help the sick according to my ability and judgement, but never with a view to injury and wrong-doing. Neither will I administer a poison to anybody when asked to do so, nor will I suggest such a course. Similarly I will not give to a woman a pessary to cause abortion. But I will keep pure and holy both my life and my art. [...] Into whatsoever houses I enter, I will enter to help the sick, and I will abstain from all intentional wrong-doing and harm, especially abusing the bodies of man or women, bond or free. And whatsoever I shall see or hear in the course of my profession, as well as outside my profession in my intercourse with men, if it be what should not be published abroad, I will never divulge, holding such things to be holy secrets (Loeb, Vol. I Seite 299, 301)

- zur Qualität und zur Vermeidung von absichtlicher Schädigung enthalten, aber ohne Verwendung von vielen Worten und ohne Konzentration auf die «Gesellschaft» und das Selbstbestimmungsrecht des Patienten für die Wahl der Behandlungsart formuliert.
- In der Schweiz ist das Verbot, einen urteilsfähigen Patienten ohne dessen Einwilligung zu untersuchen und ohne hinreichende Information zu behandeln, im Art. 28 des Zivilgesetzbuches<sup>b</sup> und die Hilfspflicht für den bewusstlosen, komatösen und urteilsunfähigen Patienten im Art. 127 des Strafgesetzbuches<sup>c</sup> geregelt, was einer hinreichenden juristischen Untermauerung des Hippokratischen Eides entspricht.
  - Das in der Charta unter «grundlegenden Prinzipien» aufgeführte Selbstbestimmungsrecht des Patienten mag auf den ersten Blick ethisch korrekt scheinen. Aber es geht über die im ZGB formulierte Forderung nach dem «Informed Consent» hinaus, wenn die Entscheidungen des Patienten über die Art und Weise seiner Behandlung «Oberstes Gebot» wird, auch wenn dieses fragwürdige Gebot mit der «Angemessenheit» der Ansprüche relativiert wird. Denn wenn der zurzeit vor allem von den Medien oberflächlich, unkritisch und oft falsch informierte Patient die ihm wünschbar erscheinende Massnahme durchsetzen kann (z.B. Quacksalberei bei lebensbedrohenden, heilbaren Krankheiten oder Computertomogramme bei banalen, einfach diagnostizierbaren und selbstheilenden Affektionen oder häufige, effektlose Vorsorgeuntersuchungen), drohen dem Gesundheitswesen unnötige Kosten und vor allem eine geringere Wirksamkeit.

b Art. 28 ZGB lautet: Wer in seiner Persönlichkeit widerrechtlich verletzt wird, kann zu seinem Schutz gegen jeden, der an der Verletzung mitwirkt, das Gericht anrufen. Eine Verletzung ist widerrechtlich, wenn sie nicht durch Einwilligung des Verletzten, durch ein überwiegend privates oder öffentliches Interesse oder durch Gesetz gerechtfertigt ist.

c Art. 127 SGB lautet: Wer einen Hilflosen, der unter seiner Obhut steht oder für den er zu sorgen hat, einer Gefahr für das Leben oder einer schweren unmittelbaren Gefahr für die Gesundheit aussetzt oder in einer solchen Gefahr im Stiche lässt, wird mit Zuchthaus bis zu 5 Jahren oder Gefängnis bestraft.

### Alte, aber immer noch respektable Lehren für die moderne Medizin

Bei der zur Zeit der Hippokratiker vor nahezu 2500 Jahren betriebenen Heilkunde handelt es sich, abgesehen von der Behandlung der Verletzungen und Abszesse mangels Kenntnissen in Anatomie, Physiologie und Pathologie des

menschlichen Organismus und der Krankheitsursachen, mehrheitlich um Quacksalberei [2]. Trotzdem sind die einfachen im Eid formulierten Aufforderungen zum mitmenschlichen, vernünftigen Verhalten der Akteure im Gesundheitswesen auch in der heutigen Zeit respektabel. Der Eid wird im Kern den Herausforderungen auch der modernen Medizin gerecht, die sich auf die Ergebnisse der nach Krankheitsursachen suchenden Erforschung der Natur innerhalb und ausserhalb des Menschen stützen kann und sich von irrationalen, dogmatischen, vorwissenschaftlichen Praktiken distanziert.

Ob mit der Betonung «gesellschaftlicher» Erfordernisse und der utopischen Forderung nach «sozial gerechter Verteilung der Gesundheit» und Verwendung unklarer Begriffe wie «Versorgungsqualität» das Verhalten der Akteure im Gesundheitswesen verbessert werden kann, bezweifle ich. Ich befürchte eher, dass die an einen Lernzielkatalog erinnernde Charta weniger beachtet wird als der kurze, klare Eid und weniger zur Unterstützung der für eine vertrauensvolle Partnerschaft zwischen Arzt und Patient notwendigen Unabhängigkeit des Arztes beiträgt als der einfache, auf das Individuum konzentrierte Eid im Corpus Hippocraticum. Wenn das Selbstbestimmungsrecht des Patienten so weit geht, dass der zum willigen Leistungserbringer degradierte Arzt unvernünftige, nicht im Interesse des Langzeitwohls des Patienten liegende Wünsche, die durch irreführende Information entstanden sind, nicht mehr abschlagen kann, drohen dem Gesundheitswesen nicht nur unnötige Kosten, sondern vor allem eine geringere Wirksamkeit [4].

### Literatur

- 1 Bauer W. Charta zur ärztlichen Berufsethik. Schweiz Ärztezeitung 2003;84:2339 und 2347-9.
- 2 Fabre J. The Hippocratic Doctor. Ancient lessons for the modern world. London, New York: The Royal Society of Medicine Press; 1997.
- 3 Schoeck H. Soziologisches Wörterbuch. Basel, Wien: Herder; 1974. S. 139-42.
- 4 Ernst E. Patient choice and complementary medicine. J Roy Soc Med 2004;97:41.