

Der untenstehende Artikel wird zweifellos eine intensive und spannende Diskussion auslösen. Die Idee, künftige Ärztinnen und Ärzte anhand ihrer Persönlichkeit auszuwählen und narzisstischen Persönlichkeiten die Ausübung des Berufs zu verbieten, lässt nicht gleichgültig!

Wir drucken im Anschluss an den Artikel einige Überlegungen des Leiters des Rechtsdienstes der FMH ab. Zudem folgt nächstens ein weiterer Beitrag zu diesem Thema, den Christine Romann, Mitglied des Zentralvorstands, verfassen wird.

Dr. med. Jacques de Haller, Präsident der FMH

Anmerkungen zum Positionspapier «Missbrauch in psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlungen» der SGPP [1]

Standesverfahren bei Missbrauch durch Ärzte

Silvia Cueni,
Maya Schuppli-Delpey

Als Psychiaterinnen begrüßen wir, dass unsere Fachgesellschaft, die SGPP, als einzige Fachgesellschaft zur Auslegung von Art. 4 der FMH-Standesordnung [2] in Form eines Positionspapiers Stellung nimmt. Darin wird betont, dass zwischen uns Professionellen und den Hilfesuchenden ein Abhängigkeitsverhältnis besteht. Wird dieses ausgenutzt, kann ein schwerwiegender Schaden die Folge sein.

Geschädigten durch die Geringschätzung ihres erlittenen Schadens beleidigt, in ihrer Würde verletzt und erneut traumatisiert. Da die Beurteilung des Schadens am Berufsstand im Vordergrund steht, gehen die Geschädigten selbst materiell meist leer aus, was die Sache für die Betroffenen auch nicht besser macht. Immerhin haben Betroffene die Mühsal der Anzeige und Anwaltskosten zu tragen.

Opfer erfahren nie, wie sich der beschuldigte Arzt im Verfahren zu den Vorwürfen geäußert hat, und können folglich darauf nichts entgegen

Art. 4 stösst zweifelsohne in der Ärzteschaft auf eine breite Akzeptanz. Bei der Rechtsanwendung in Standesverfahren gibt es aber vielerlei ernste Schwierigkeiten. Wir erlauben uns, aufgrund unserer langjährigen Erfahrung mit der Thematik hier an dieser Stelle einige weiterführende Anmerkungen zu machen.

Schwierigkeiten bei der Rechtsanwendung

Zunächst fällt uns auf, dass Geschädigte [3] eher selten überhaupt Anzeige erstatten. Die Gründe dafür sind vielfältig; einer ist die schwache Stellung Geschädigter im Standesverfahren. Kommt es dennoch zu einem Standesverfahren, bildet der Umstand, dass ärztliche Kollegen in ihrer Funktion als Standeskommissionsmitglieder angezeigte Kollegen beurteilen müssen, eine grundlegende Schwierigkeit. Die Loyalität unter Kollegen verhindert einen unbefangenen, neutralen Blick auf das zu beurteilende Geschehen. So werden die an sich griffigen Sanktionsmöglichkeiten, wie sie in der Standesordnung FMH Art. 47 vorgesehen sind, zögerlich angewendet und auch in krassen Fällen nie ausgeschöpft. Das festgestellte fehlbare Verhalten, resp. der Schaden und die ausgesprochene Sanktion, stehen typischerweise in einem Missverhältnis. So werden die

Intransparenz

Das Verfahren bleibt für die Geschädigten weitgehend intransparent: Sie können nur anzeigen und Informationen liefern, sie haben durch die fehlende Parteistellung weder Akteneinsichtsrecht noch Rekursrecht. Sie erfahren nie, wie sich der beschuldigte Arzt im Verfahren zu den Vorwürfen geäußert hat, und können folglich darauf nichts entgegen. Das Urteil wird der Anzeigstellerin oft nur in knapper Form und ohne Begründung mitgeteilt. Dass Opfer unter diesen Umständen selten eine Anzeige bei einer Standeskommission erstatten, darf also nicht verwundern und ist nicht im Interesse der Ärzteschaft.

Die Intransparenz erstreckt sich zudem auf uns Mitglieder der kantonalen Ärztevereinigungen, die keinen Einblick in geführte Verfahren bekommen. Die entsprechenden Jahresberichte von Standeskommissionen sind derart kursorisch, dass wir Ärzte im Durchschnitt eigentlich nicht wissen, was unsere Standeskommissionen tun, und schon gar nicht, wo allfällige Stolpersteine liegen.

Wir meinen, diese Intransparenz und die fehlende Parteistellung der Betroffenen seien nicht mehr zeitgemäss. Das Opferhilfegesetz wurde in der Schweiz

Korrespondenz:
Dr. med. S. Cueni
Fachärztin FMH für
Psychiatrie und Psychotherapie
Riehenstrasse 20
CH-4058 Basel
Tel. 061 683 39 59
Fax 032 511 70 66
silvia.cueni@hin.ch

1993 eingeführt und räumt dem Opfer in einem Strafverfahren Parteirechte ein. Kanadische Ärztevereinigungen führen Standesverfahren sogar öffentlich und publizieren Zusammenfassungen von Verfahren inklusive Namensnennung der Verurteilten im Web, nachzulesen unter www.cpsso.on.ca (unter Discipline Committee Decisions). Vielleicht erschrecken hier manche Leser. Verfolgt man aber konsequent den Grundgedanken der Prävention, resp. des Opferschutzes, nämlich die Verhinderung von Schädigungen durch Ärzte an ihren Patienten, so macht diese Praxis Sinn. Sie macht weiter Sinn, weil dadurch die Berufsverbände an Glaubwürdigkeit gewinnen.

Problemfeld narzisstischer Missbrauch

Der erwähnte Art. 4 der Standesordnung FMH listet zwar verschiedene Missbrauchsarten auf, lässt aber das Kernstück, nämlich den narzisstischen Missbrauch, unerwähnt. Von zentraler Bedeutung ist gemäss unserer Einschätzung und Erfahrung mit angeschuldigten Kollegen, dass sie in den allermeisten Fällen eine schwere narzisstische Persönlichkeitsstörung aufweisen. Diese

Das Vorliegen dieser Persönlichkeitspathologie hat auch Folgen für die Durchführung von Standesverfahren: In den Verfahren zeigen sie sich typischerweise unkooperativ. Die angeschuldigten Kollegen setzen virtuos ihr umfangreiches manipulatives Instrumentarium ein. Regelmässig bringen sie die Standeskommissionen an ihre Grenzen, z. B. indem sie Verzögerungstaktiken anwenden, notwendige Aktenstücke nicht zur Verfügung stellen, ein Abklärungsgespräch verweigern, die Geschehnisse verdreht darstellen, alles auf das Opfer schieben, das sich wie oben erwähnt dazu im Verfahren nicht äussern kann. Kommt es doch zu einer Verurteilung, hat dies kaum je einschneidende Konsequenzen und führt nicht zu einer Einsicht mit einer nachfolgenden Verhaltensänderung. Bestenfalls passen sie besser auf, dass man sie künftig nicht mehr so leicht überführen kann. Die aufsichtsrechtlichen Verfahren durch die kantonalen Gesundheitsdirektionen sind ähnlich ungenügend. So ist uns eine nicht unerhebliche Zahl von verurteilten Kollegen bekannt, die ungehindert weiterpraktizieren und weitere Patientinnen schädigen.

Die Loyalität unter Kollegen verhindert einen unbefangenen, neutralen Blick auf das zu beurteilende Geschehen

ist der Boden für alle Varianten von Missbräuchen, seien sie nun sexuell, religiös, weltanschaulich, politisch, wirtschaftlich, sozial oder wie auch immer. Als Psychiaterinnen weisen wir darauf hin, dass diese Pathologie weitreichende Implikationen hat. Narzisstische Persönlichkeitsgestörte sind meist hochmanipulativ und vorwiegend von Eigeninteressen geleitet. Ihr Blick auf die Lage des Patienten ist getrübt. Die Auswirkungen des eigenen Verhaltens auf andere sind ihnen krankheitsbedingt nicht zugänglich. In ihrer Tendenz zu grandioser Selbstüberschätzung fehlt ihnen typischerweise die Einsicht, dass ihre pathologische Art der Beziehungsgestaltung im Rahmen ihrer ärztlichen Tätigkeit schädigende Folgen haben kann und oft auch hat. Persönlichkeitsgestörte weisen repetitives Fehlverhalten auf. Sie nutzen ihre Machtposition gerne dazu, ihre Eigeninteressen durchzusetzen.

Im Positionspapier wird die Ansicht vertreten, betroffene Kollegen würden Patienten freiwillig und aus Einsicht weiterweisen, wenn die Beziehungsgestaltung entgleist. Das Gegenteil ist eher der Fall: Diese Kollegen meinen von sich, sie seien besonders gute Ärzte und würden sich überdurchschnittlich für ihre Patienten engagieren. Aufgrund der fehlenden Einsicht in das Schädliche ihres Tuns nehmen sie auch keine Supervision oder Hilfe z. B. von ReMed in Anspruch. Sie lassen sich nicht helfen, sie lassen sich nichts sagen und üben keinerlei Selbstkritik.

Verbesserungsvorschläge und Fazit

Standesverfahren Art. 4 betreffend sind insgesamt hochproblematisch. Wir haben folgende Verbesserungsvorschläge:

- Die Weiterbildungsphase sollte dazu genutzt werden, junge Kollegen mit einer schweren narzisstischen Pathologie, die eine klinische ärztliche Tätigkeit anstreben, zu identifizieren und von einer klinischen Tätigkeit auszunehmen.
- Die Verfahrensregeln sollten revidiert werden: Anzeigende sollten Parteistellung erhalten. Es sollten straffere und griffigere Verfahrensregeln gefunden werden. Jetzt ist es möglich, ein Verfahren unendlich in die Länge zu ziehen, im Sande verlaufen zu lassen und von den Kernvorwürfen abzulenken. Die Meldung an die kantonalen Aufsichtsbehörden muss als Sanktionsandrohung verwendet werden, wenn ein Angeschuldigter unkooperativ ist.
- Um der Falle der kollegialen Befangenheit etwas mehr entgegen zu können, sollte ein Standesverfahren grundsätzlich nicht in der Region des Praxisstandortes des Beschuldigten durchgeführt werden.

Ein Positionspapier bleibt so lange Papier, bis wir den Mut finden, zum Schutze unserer Patienten taugliche Massnahmen gegen fehlbare Kollegen zu ergreifen.

Dies kann im Einzelfall für den betroffenen Kollegen sehr schmerzhaft sein. Die Erfahrungen der Opfer sind aber ebenfalls sehr schmerzhaft. Unsere unterdessen zwanzigjährige Erfahrung hat uns leider immer wieder vor Augen geführt, dass unsere Standesverfahren trotz aller Bemühungen seitens der Ärzteschaft unbefriedigend geblieben sind.

Literatur

- 1 Ebner G, Kurt H. Positionspapier der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP). Schweiz Ärztezeitung. 2009;90(32):1197–8.

- 2 Art. 4 der Standesordnung FMH «Behandlungsgrundsätze» lautet: «Jede medizinische Behandlung hat unter Wahrung der Menschenwürde und Achtung der Persönlichkeit und der Rechte der Patienten und Patientinnen zu erfolgen. Arzt und Ärztin dürfen ein sich aus der ärztlichen Tätigkeit ergebendes Abhängigkeitsverhältnis nicht missbrauchen, insbesondere darf das Verhältnis weder emotionell oder sexuell noch materiell ausgenutzt werden (...)»
- 3 Es sind stets beide Geschlechter gemeint, allerdings sind männliche Kollegen unter den Beschuldigten deutlich übervertreten. Die Geschädigten sind überwiegend weiblich.

Kommentar aus dem Rechtsdienst der FMH

Parteirechte: Die Delegierten der Ärztekammer haben 1996 bei Erlass der FMH-Standesordnung die Parteistellung der Patienten im Verfahren nach einiger Diskussion ausdrücklich abgelehnt. Es kann sinnvoll sein, diese nach nunmehr fast 15 Jahren in der Ärztekammer erneut aufzugreifen.

Kantonale erste Instanz: Die Autorinnen empfehlen, dass ein Standesverfahren grundsätzlich nicht in der Region des Praxisstandorts des Beschuldigten durchgeführt werden sollte. Wir weisen darauf hin, dass standesrechtliche Verfahren Disziplinarverfahren sind. Die Standeskommission kann als Sanktion den Ausschluss aus der FMH und der kantonalen Ärztesgesellschaft beschliessen. Dass auch das erstinstanzliche Standesverfahren auf kanto-

naler Ebene stattfindet, ist deshalb naheliegend. **Aufklärung über Verfahren:** Es ist wichtig, dass betroffene Patienten frühzeitig gut über die verschiedenen Verfahrenswege informiert werden. Wenn es primär um Schadenersatz und/oder Genugtuung geht, führt der schnellste Weg über einen aussergerichtlichen Vergleich, wenn nötig gestützt auf ein Behandlungsfehlergutachten. Standesrecht wie auch das staatliche Strafrecht kommen dann in Frage, wenn die Sanktionierung/Bestrafung eines Täters im Vordergrund steht. Die Gesundheitsdirektion ist zuständig für den Entzug der Berufsausübungsbewilligung.

Hanspeter Kuhn, Fürsprecher und
stv. Generalsekretär der FMH

Sie lesen gerade eine Zeitschrift des Schweizerischen Ärzteverlags EMH ...

Wussten Sie schon,

- dass EMH ein Gemeinschaftsunternehmen der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH und der Schwabe AG ist, dem mit Gründung 1488 ältesten Druck- und Verlagshaus der Welt?
- dass EMH mit insgesamt zehn Fachzeitschriften, einem umfangreichen Online-Angebot sowie einem wachsenden Buchprogramm der führende Verlag für medizinische Zeitschriften in der Schweiz ist?
- dass sämtliche bei EMH erscheinenden Zeitschriften offizielle Publikationsorgane der jeweils zuständigen medizinischen Fachorganisationen sind?

Wenn Sie mehr über EMH wissen möchten, finden Sie unter www.emh.ch weitere Informationen.

EMH Schweizerischer Ärzteverlag – Publikationen am Puls der Medizin