

Verletzung der Menschenwürde in ärztlichen Behandlungen – Rechte für Patienten und Unterstützung für Kollegen



Mehr Rechte für betroffene Patientinnen und Patienten – mehr Hilfe für gefährdete Ärzte und Ärztinnen – Nulltoleranz bei sexuellen Übergriffen: So lässt sich in Kurzform die Strategie in Bezug auf sexuelle Übergriffe in ärztlichen Behandlungen auf den Punkt bringen, welche die Ärztekammerdelegierten Ende April berät.

Auf den ersten Blick mag es befremden, dass das Thema erneut auf der Agenda des ärztlichen Parlaments steht. Aber ein so heikles Thema benötigt einfach Zeit für Diskussionen, bis eine solide Mehrheit für eine tragfähige Lösung gefunden ist!

Die Ärztekammerdelegierten haben an ihrer letzten Sitzung bereits einen wichtigen Entscheid gefällt: Bisher galt die Bestimmung, dass das Standesverfahren sistiert oder aufgehoben werden kann, wenn wegen dem gleichen Sachverhalt ein Verfahren bei einer staatlichen Behörde oder einem staatlichen Gericht hängig ist. Neu muss die Standeskommission bei einer Klage «wegen Verletzung der Menschenwürde oder wegen Missbrauchs eines sich aus der ärztlichen Tätigkeit ergebenden Abhängigkeitsverhältnisses» umgehend ein erstes Gespräch mit den Betroffenen führen. Dieser Antrag wurde ohne Gegenstimmen angenommen – ein Zeichen dafür, dass die Delegierten die betroffenen Patienten und Patientinnen ernst nehmen. Der noch nicht zur Abstimmung gelangte Antrag, Patientinnen und Patienten auch im Verfahren selber mehr Rechte zuzugestehen, geht konsequent in die gleiche Richtung und ist nun wohl am 25. April auch abstimmungsreif.

Die 200 Delegierten sprachen sich im Jahr 2012 klar für die persönliche Anhörung von Patientinnen und Patienten aus, auch wenn bereits ein anderes Verfahren im Gange ist.

Mit diesem Entscheid hat die Ärztekammer auch das «sich aus der ärztlichen Tätigkeit ergebende Abhängigkeitsverhältnis» bestätigt. Prof. Dr. med. Dr. phil. Paul Hoff, stellvertretender Klinikleiter der psychiatrischen Universitätsklinik Zürich, macht in dieser Ausgabe der Schweizerischen Ärztezeitung auf Seite 527 Überlegungen zu diesem Thema: Was charakterisiert die Arzt-Patienten-Beziehung, welchen Anforderungen muss sie genügen und welche Bedeutung hat sie im ganzen Krankheits- bzw. Gesundheitsprozess der Patientin-

nen und Patienten? Auf diesem Hintergrund erklärt sich, wie gravierend sexuelle Übergriffe bzw. jede Verletzung der Menschenwürde und jeglicher Missbrauch des Abhängigkeitsverhältnisses sind!

Das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung SIWF hat seinen Lernzielkatalog deshalb entsprechend erweitert: «Der Facharzt ist fähig, [...] auf die Befriedigung von Eigeninteressen, insbesondere auf jegliche Form sexueller Kontakte zu dem ihm anvertrauten Patienten zu ver-

Die Ärztekammer diskutiert im April, ob Patienten auch im Verfahren selber mehr Rechte erhalten.

zichten [...] Der Facharzt ist sich der Abhängigkeitssituation seiner Patienten bewusst und nützt diese Machtposition nicht aus, um eigene Interessen durchzusetzen [...] er enthält sich insbesondere jeder Form jeglicher sexueller Kontakte.» Internationale Erfahrungen zeigen, dass sich mit vertretbarem Aufwand die nötige Sensibilisierung der Ärztinnen und Ärzte erreichen lässt [1]. Allerdings wissen wir aus der internationalen Literatur, dass eine grosse Mehrheit der Ärzte und Ärztinnen, die ihre Machtposition missbrauchen, dies wiederholt tun. Hier zeigt die Erfahrung, dass auch aufwendige Trainingsprogramme keinen Erfolg haben, bzw. schon daran scheitern, dass die betroffenen Täter die Anforderungen des Programms nicht erfüllen.

Wer Hilfe sucht, soll diese auch finden! Für diejenigen, die mit Hilfsangeboten erreichbar sind, bietet sich ReMed (www.swiss-remed.ch) an, das Unterstützungsnetzwerk für Ärztinnen und Ärzte. Auch Ärztinnen und Ärzte sind in schwierigen Lebenssituationen vulnerabel – nicht nur Patienten.

Es braucht Massnahmen auf verschiedenen Gebieten, von der Thematisierung in der Weiterbildung bis zu mehr Rechten für Patientinnen und Patienten im Standesverfahren, von einer guten Zusammenarbeit mit den Aufsichtsbehörden bis zu Richtlinien in den verschiedenen Fachgesellschaften. Der Schutz von Patientinnen und Patienten und schliesslich auch der Schutz von Kolleginnen und Kollegen sollten uns diese Anstrengungen wert sein.

*Dr. med. Christine Romann,
Mitglied des Zentralvorstandes der FMH,
Verantwortliche Ressort Gesundheitsförderung und Prävention*

1 Council for Healthcare Regulatory Excellence. Learning about sexual boundaries between healthcare professionals and patients: a report on education and training. London; 2008.