

Ärztliche Tätigkeit und Menschenwürde: neue Wege der FMH

Silvia Cueni^a, Rudolf Hauri^b, Christine Romann^c

^a Dr. med., Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie; ^b Dr. med., Facharzt für Rechtsmedizin, Kantonsarzt Kanton Zug;

^c Dr. med., Mitglied des Zentralvorstandes der FMH, Departementsverantwortliche Gesundheitsförderung und Prävention

Mit ihrem Artikel «Standesverfahren bei Missbrauch durch Ärzte» in der SÄZ im Juni 2010 [1] haben die Psychiaterinnen Silvia Cueni und Maya Schuppli-Delpy den Umgang der Ärzteschaft mit fehlbaren Kollegen moniert und damit in der FMH einen fruchtbaren Denkprozess ausgelöst. Eine vom Zentralvorstand eingesetzte Arbeitsgruppe erarbeitete während rund fünf Jahren Grundlagen für eine breite Diskussion in den Organen der FMH, die schliesslich u.a. zu einer Änderung der Standesordnung führte.

Es sind immer beide Geschlechter gemeint; allerdings ist im Fall von sexuellen Grenzverletzungen das Geschlechterverhältnis unausgewogen: Täter sind grossmehrheitlich Männer, Opfer mehrheitlich Frauen.

Die Arbeitsgruppe hat ihre Arbeit beendet und möchte hier die Resultate dieses Denkprozesses darlegen und aufzeigen, was bisher erreicht wurde und wo weiterhin Handlungsbedarf besteht.

Ausgehend von Artikel 4 unserer Standesordnung (StaO), der die Grenzen klar festlegt: «Arzt und Ärztin dürfen ein sich aus der ärztlichen Tätigkeit ergebendes Abhängigkeitsverhältnis nicht missbrauchen, insbesondere darf das Verhältnis weder emotionell oder sexuell, noch materiell ausgenützt werden», verschaffte sich die Arbeitsgruppe zunächst einen Überblick über die ungelösten Probleme rund um die schwierige Thematik und suchte nach Lösungsansätzen. Schnell wurde deutlich, dass die Struktur des Standesverfahrens selbst problematisch war. Patientinnen und Patienten konnten bis 2012 zwar Anzeige bei den erstinstanzlichen Standeskommissionen erstatten, aufgrund fehlender Parteirechte wurde ihnen der Einblick ins Verfahren dann aber verwehrt. Da sie nichts über die Aussagen des Angeschuldigten erfuhren, konnten sie sich nicht verteidigen. Der Aus-

gang eines Verfahrens wurde ihnen nur in sehr knapper Form oder gar nicht mitgeteilt. Beim Vorliegen eines krassen Fehlverhaltens durch einen Arzt*, einer Verletzung der Menschenwürde, war das für die Klägerin inakzeptabel! Zudem machten Fallvignetten, die in der Arbeitsgruppe diskutiert wurden, deutlich, dass die Standeskommissionen ihre Sanktionsmöglichkei-

Die Ärztekammer beschloss, Patientinnen und Patienten eine Parteistellung zuzugestehen und ihnen Einsicht in das Verfahren und weitere Rechte zu gewähren.

ten sehr oft zu wenig ausschöpften. Zusammen mit der Intransparenz des Verfahrens wirkte das auf potentielle Klägerinnen ausgesprochen abschreckend. Die Arbeitsgruppe war sich schnell einig, dass den Patientinnen in diesen heiklen, mit schwierigen Emotionen belasteten Verfahren mehr Rechte zugestanden werden müssen. Um die mit einer solchen neuen Regelung noch anspruchsvollere Arbeit der Standeskommissionen zu erleichtern und ihre Rechtsprechung schweizweit zu vereinheitlichen, befand die Arbeitsgruppe zudem, dass es Formen des Austausches unter den erstinstanzlichen Standeskommissionen, aber auch zwischen diesen und der Standeskommission der FMH als zweiter Instanz brauche. Zudem sollten die Standeskommissionen die Möglichkeit haben, Einblick in die (anonymisierten) Entscheide der anderen Standeskommissionen zu erhalten.

In den Organen der FMH wurden die Vorschläge der Arbeitsgruppe intensiv diskutiert. Im April 2013 beschloss die Ärztekammer schliesslich, den Patientinnen und Patienten in Verfahren, bei denen es um eine

Mitglieder der Arbeitsgruppe

- P. Ackle, Facharzt für Allgemeinmedizin
- Ch. Bernath, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
- S. Burkhard Schneider, Stabsjuristin VSAO
- S. Cueni, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie
- M. Graf, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Klinikdirektor Forensisch Psychiatrische Klinik
- R. Hauri, Facharzt für Rechtsmedizin, Kantonsarzt Zug
- H.-U. Koelz, Vizepräsident SIWF
- G. Lang, Rechtsanwältin, Rechtsdienst FMH
- C. Romann, Mitglied des Zentralvorstandes FMH, Leitung
- M. Schuppli-Delpy, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie
- J. Schlup, Präsident FMH
- B. Weil, Leiterin Abt. Gesundheitsförderung und Prävention, FMH

Verletzung der Menschenwürde geht oder um einen Missbrauch eines sich aus der ärztlichen Tätigkeit ergebenden Abhängigkeitsverhältnisses, eine Parteistellung zuzugestehen und ihnen damit Einsicht in das Verfahren und weitere Rechte zu gewähren. Zur Unterstützung der Standeskommissionen wurde beschlossen, eine gesamtschweizerische Datenbank mit allen Entscheiden anzulegen, und eine erste Erfahrungsaustausch-Tagung hat interessierten Mitgliedern kantonalen Standeskommissionen die Möglichkeit gegeben, sich über die Arbeit in anderen Kantonen zu informieren und Schwierigkeiten in der Umsetzung der neuen Regelung zu diskutieren.

Wichtig ist aber auch, einer Verletzung von Artikel 4 der Standesordnung vorzubeugen und den Mitgliedern der FMH die Implikationen der Standesordnung bewusst zu machen. Auf Anregung der Arbeitsgruppe nahm das Schweizerische Institut für Weiter- und Fortbildung SIWF einen entsprechenden Passus in den Lernzielkatalog auf: «Der Facharzt ist fähig [...] auf die Befriedigung von Eigeninteressen, insbesondere auf jede Form sexueller Kontakte zu den ihm anvertrauten Patienten zu verzichten.» Damit ist der Grundstein gelegt, um in jedem Weiterbildungscurriculum jeden künftigen Facharzt, jede Fachärztin für Probleme im Umgang mit Grenzen im Patientenkontakt zu sensibilisieren; er oder sie muss wissen, welche Folgen Grenzverletzungen für die Patientinnen und Patienten, aber auch für ihn/sie selbst haben können. Die konkrete Umsetzung in der Weiter-, aber auch in der Fortbildung muss noch entwickelt werden – hier sind die Fachgesellschaften gefordert. Die Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie hat sich bereits in einem entsprechenden Positionspapier dezidiert geäußert und die Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe hat für ihre Mitglieder vorbildliche Leitlinien formuliert. Konkrete Do's und Don'ts zeigen sehr klar auf, wo die Grenzen im Umgang mit den Patientinnen sind. Schliesslich – wenn alle Prävention versagt hat – wird auch auf ReMed hingewiesen, das Unterstützungsnetzwerk für Ärztinnen und Ärzte, wo betroffene Ärzte Hilfe holen können.

Patientinnen und Patienten können sich auch direkt an die kantonale Aufsichtsbehörde wenden – auch dort ortete die Arbeitsgruppe Handlungsbedarf. Erfahrungen aus den Psychotherapien mit Opfern sexueller Übergriffe durch Ärzte zeigten sehr unterschiedliche Reaktionen der zuständigen Behörde, je nach Kanton. Eine Mitteilung an die kantonale Aufsichtsbehörde ist zudem auch eine der Sanktionsmöglichkeiten der

Standeskommissionen, sind diese doch hinsichtlich der weiteren Berufsausübung von entscheidender Bedeutung. Gemäss dem eidgenössischen Medizinalberufegesetz stellen nämlich die kantonalen Aufsichtsbehörden fest, ob eine fehlbare ärztliche Person die fachlichen und persönlichen Voraussetzungen zur (weiteren) Berufsausübung erfüllt, wozu ausdrücklich auch die Vertrauenswürdigkeit zählt. Fehlt diese, so wird die Bewilligung zur weiteren Berufsausübung auf unbestimmte Zeit entzogen. Die Behörden haben auch zu prüfen, ob Disziplinar massnahmen wie Verwarnung, Verweis und Busse bis hin zum temporären Bewilligungsentzug, zu Bewilligungseinschränkungen oder Auflagen zu verfügen sind. Daraus können erhebliche, zukunftsgerichtete Eingriffe in die Wirtschafts-

Die Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe hat für ihre Mitglieder vorbildliche Leitlinien formuliert.

freiheit der betroffenen Arztperson resultieren. Die Erfüllung dieser Aufgaben der Aufsichtsbehörden wird durch eine klare Haltung der FMH wesentlich unterstützt. Es muss z.B. erkennbar sein, was gemäss Art. 4 der StaO aus standesrechtlicher Sicht als fehlbar eingestuft wird.

Aus dem Bestreben, ein gemeinsames Verständnis zu entwickeln und die Kantonsärzte zu sensibilisieren und bei Bedarf auch zu unterstützen, wurde die Arbeitsgruppe bei der Vereinigung der Kantonsärztinnen und -ärzte der Schweiz (VKS) vorstellig und stiess dabei auf offene Ohren. Die FMH plant, gemeinsam mit der VKS bei der GDK vorstellig zu werden, um auch die Konferenz der Fachdirektionen des Gesundheitswesens für das Thema zu sensibilisieren. Die Ärzteschaft hat mit ihren Entscheiden bekräftigt, dass sie eine konsequente Aufsichtsbehörde begrüsst und Hand bietet zu einer effizienten Zusammenarbeit.

Mehr Rechte für Patientinnen und Patienten im Standesverfahren, eine klare Positionierung des SIWF, Unterstützung der kantonalen Standeskommissionen und Zusammenarbeit mit dem VKS waren die Stationen der bisherigen Arbeit, eine weitere Sensibilisierung der angehenden Fachärztinnen und Fachärzte und eine vertiefte Auseinandersetzung während des ganzen Arbeitslebens bleiben Themen innerhalb der Ärzteschaft, die angegangen werden müssen.

Literatur

- 1 Cueni S, Schuppli-Delpy M. Standesverfahren bei Missbrauch durch Ärzte. Schweiz Ärztezeitung; 2010;91(16):645–7.

Korrespondenz:
FMH / Departement
Gesundheitsförderung und
Prävention
Elfenstrasse 18
CH-3000 Bern 15
Tel. 031 369 11 11
Fax 031 359 11 12