

In dieser Rubrik bemühen wir uns üblicherweise, Ihnen praxisnahe Tipps zur Optimierung des Praxisbetriebs zu vermitteln. Statt Hinweisen zur Liquiditätsplanung, Personalführung oder Steuerprobleme heute einmal etwas ganz anderes, nicht minder Wichtiges, wie wir meinen: Richtiges ärztliches Handeln dürfen wir uns nicht von aussen vorschreiben lassen, unsere ärztliche Ethik muss er-

halten bleiben. Wir freuen uns deshalb ganz besonders, dass Bernhard Rom diese ethischen Aspekte unseres Berufsalltags beleuchtet. Dr. Bernhard Rom hat nach jahrzehntelanger allgemeinmedizinischer Tätigkeit ein Nachdiplomstudium in angewandter Ethik absolviert und mit dem Master abgeschlossen. Er ist heute als Lehrbeauftragter für Medizinethik an der Universität Zürich tätig.

Sind wir zum Notfalldienst verpflichtet?

Ethische Betrachtungen zur Behandlungspflicht

Kein mündiger Patient darf in der Schweiz zu einer medizinischen Behandlung gezwungen werden. Doch für einen Arzt gilt dieses Recht nicht, denn er ist verpflichtet, Notfalldienst zu leisten. Die Ärzte beklagen sich zwar über diesen Zwang, stellen ihn aber erstaunlicherweise nicht infrage.

Bernhard Rom

Über Zwangsmassnahmen in der Medizin findet weltweit eine breite Diskussion statt. Bis vor wenigen Jahren galt die paternalistische, hippokratische Ethik. Das heisst, der Arzt durfte gegen den ausdrücklichen oder vermutlichen Willen einer Person handeln, um dieser Person Gutes zu tun beziehungsweise Schaden von ihr abzuwenden. In der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts wurde diese Ethik ergänzt. Im Verlauf des Vietnamkrieges wehrten sich amerikanische Bürger gegen die paternalistische Bevormundung durch den Staat. Der mündige Bürger verlangte politische Mitbestimmung und Respekt vor seiner Autonomie. Diese Mitbestimmung forderte in der



Bernhard Rom

Folge auch der Patient. Informierte Zustimmung als Voraussetzung ärztlichen Handelns wurde weltweit anerkannt. In der Schweiz hat die Akademie der medizinischen Wissenschaften Richtlinien über Zwangsmassnahmen publiziert. Darin wird festgehalten, dass kein kompetenter Patient gegen seinen Willen behandelt werden darf: «Die Respektierung des Willens des urteilsfähigen Patienten ist zentral für die Behandlung und Betreuung. Demzufolge ist das Handeln gegen den erklärten Willen des urteilsfähigen Patienten unzulässig. Dies gilt auch



dann, wenn dieser Wille den wohlverstandenen Interessen des Patienten zuwider zu laufen scheint.»¹ Im Kanton Zürich ist die Forderung nach informierter Zustimmung Gesetz: «Urteilsfähige Patientinnen und Patienten dürfen nur mit deren Einwilligung behandelt werden.»²

Einschränkung der persönlichen Freiheit

Ein kompetenter Patient darf also gemäss anerkannten medizinethischen Prinzipien nicht zu einer Behandlung gezwungen werden. Die Frage, ob ein Arzt zu einer Behandlung gezwungen werden darf, wird hingegen kaum diskutiert. So müssen in der Schweiz Ärzte, die eine eigene Praxis betreiben, Notfalldienst leisten. Im Gesundheitsgesetz des Kantons Appenzell Innerrhodens heisst es zum Beispiel in Artikel 16: «Im Kanton niedergelassene Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker, die über eine entsprechende vollumfängliche Praxisbewilligung verfügen, sind grundsätzlich zum Notfalldienst verpflichtet.» Ähnliche Bestimmungen finden sich in allen Kantonen. Im Gegensatz zu Patienten können Ärzte also dazu gezwungen werden. Sie beklagen sich zwar über diesen Zwang, stellen ihn aber nicht infrage. Doch er sollte hinterfragt werden. In einem liberalen Staat gilt: Wenn die Freiheit des Bürgers eingeschränkt werden soll, ist dies begründungspflichtig. Wer zum Beispiel die Freiheit des Forschers einschränkt, indem er die Verwendung von Embryonen zu Forschungszwecken verbieten will, muss dies begründen. Auch der Zwang, Notfalldienst zu leisten, ist eine Freiheitseinschränkung, die begründungspflichtig ist. In diesem Fall beruft man sich aber auf die Hilfspflicht des Arztes: Dieser sei aufgrund seines Berufes und seiner Berufung zur Hilfeleistung

verpflichtet. Deshalb habe er dafür zu sorgen, dass er während 24 Stunden und 365 Tagen im Jahr erreichbar ist. Es wird auf das paternalistische hippokratische Arztbild referiert.

Paternalistisches vs. informatives Modell

Im paternalistischen Modell (1) dominiert der Arzt. Er stellt den Gesundheitszustand des Patienten fest und entscheidet über die diagnostischen und therapeutischen Massnahmen, die aus seiner professionellen Sicht am besten dazu geeignet sind, die Gesundheit des Patienten wiederherzustellen. Die Zustimmung des Patienten verschafft er sich mit selektierten Informationen. Angaben, die den Patienten in Zweifel stürzen könnten, enthält er ihm vor. Der Arzt entscheidet allein und aufgrund seines Wissens darüber, welche Behandlung für die Gesundheit und das Wohlergehen des Patienten die beste ist. Dies geschieht aus einer übergeordneten Position heraus und unabhängig von den aktuellen Präferenzen des Patienten. Der Arzt fungiert demnach als Hüter über die Gesundheit seines Patienten. Die Zustimmung des Patienten ist Formsache. Seine Beteiligung erfolgt in eingeschränkter Form. In der Gesetzgebung gilt aber das informative Modell (1), das auch als Konsumentenmodell bezeichnet wird. Die Aufgabe des Arztes besteht darin, dem Patienten alle medizinisch-wissenschaftlichen Informationen zur Verfügung zu stellen, damit dieser eine informierte Entscheidung treffen kann. Dazu gehören Informationen über die Krankheit und die Behandlungsmöglichkeiten mit ihren Chancen und Risiken. Der Patient durchläuft den Abwägungsprozess allein, in dem er technisches Wissen und Selbstwissen zusammenführt. Der Arzt richtet

sich nach den Entscheidungen des Patienten. Der Arzt ist also Leistungserbringer ohne besondere Hilfspflicht. Er kann in diesem Fall genauso wenig zu Notfalldiensten gezwungen werden wie etwa ein Bäcker oder ein Servicemonteur.

Schlussfolgerung

Die Beziehung zwischen Arzt und Patient hat sich in den letzten 50 Jahren gewandelt. Der Arzt wird nicht mehr als väterlicher «Gott in Weiss» akzeptiert. Er wird als Dienstleister verstanden, der dem mündigen Patienten die Entscheidung überlässt respektive überlassen muss, was geschehen soll. Ohne informierte Zustimmung des Patienten keine Behandlung. In diesem Modell gibt es aber auch kein Argument, warum ein Arzt zum Notfalldienst gezwungen werden darf. Diese Leistung müsste mit dem Patienten genauso ausgehandelt werden wie jede andere ärztliche Leistung, zum Beispiel eine Operation. Ansätze zu dieser Sichtweise finden sich im Kanton Zürich, wo Ärzte oder Organisationen Notfalldienst rund um die Uhr anbieten. Ob dies eine kluge Lösung ist, oder ob sich nicht jeder Arzt mit eigener Praxis freiwillig an einem Notfalldienst beteiligen sollte, ist jedoch eine ganz andere Frage. ♦

Dr. med. Bernhard Rom, MAE
Lehrbeauftragter für Medizinethik
an der Universität Zürich
General-Werdmüllerstrasse 49
8804 Au
E-Mail: romau@freesurf.ch

Literatur:

1. Emanuel EJ. The four models of Physician-Patient Relationship. JAMA 1992.

1. www.samw.ch

2. Patientinnen- und Patientengesetz vom 5. April 2004, § 20.