

Ist ein Eid für Ärztinnen und Ärzte in der Welt von heute noch aktuell? Auf jeden Fall, meint eine interdisziplinär zusammengesetzte Arbeitsgruppe der Stiftung Dialog Ethik – wenn ein solcher Eid zeitgemäss formuliert und für Ärztinnen und Ärzte verbindlich sei. In den folgenden Beiträgen – einem kurzen Einführungstext, dem Eidvorschlag im Wortlaut und einem Interview dazu – wird der neue Eid vorgestellt. Damit soll der Vorschlag bekanntgemacht und die Diskussion darüber angestossen werden.

Die Redaktion

Vorschlag einer interdisziplinär zusammengesetzten Arbeitsgruppe*

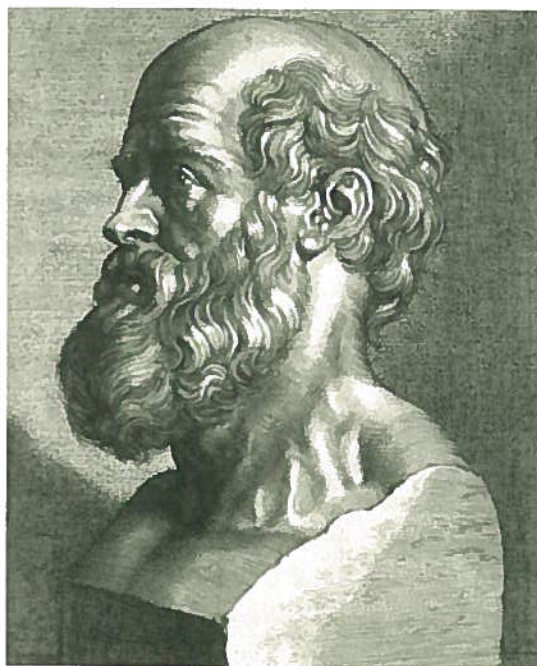
Ein Eid für heutige Ärztinnen und Ärzte

Max Giger

Dr. med., Mitglied der Arbeitsgruppe zur Erarbeitung eines neuen Eids für Ärztinnen und Ärzte

Im Zentrum der ärztlichen Berufstätigkeit stehen die Patientinnen und Patienten. Unverändert setzen sich heute Ärztinnen und Ärzte für die Heilung und die Linderung von Krankheiten und Beschwerden ihrer Patienten ein. Sie begleiten sie im Leiden und Sterben. Dabei richtet sich die Ärzteschaft nach den Regeln und den moralischen Vorgaben des Berufes. Das Berufsethos soll hochgehalten werden. Doch welches Verständnis zeichnet heute dieses ärztliche Berufsethos aus? Der Eid des Hippokrates und das Genfer Ärztegelöbnis sind vielen einzig als Schlagwörter bekannt. Die Moral der Ärztinnen und Ärzte verändert sich wie diejenige der Gesellschaft: Innovation und Effizienz bestimmen heute oft einseitig das ärztliche Handeln im Alltag.

Gesellschaftlicher Wandel, Beschleunigung des Alltags, Ansprüche der Patientinnen und Patienten, rechtliche Ansprüche und Forderungen nach effizienter Ressourcenallokation und Statusverlust setzen Ärzte zunehmend unter Druck. Immer grössere Bereiche der Medizin, der Gesundheit und somit der Behandlung von kranken Menschen werden Normen der Marktwirtschaft unterstellt. Es sind oft nicht mehr nur Ärzte, die über medizinische Leistungen bestimmen. Die gerechte Erbringung von Gesundheitsleistungen ist zum Problem geworden. Das ärztliche Handeln wird zunehmend durch patientenfremde Interessen korrumpiert. Ärzte lassen sich vertraglich vermehrt auf wirtschaftliche Leistungssteigerung fixieren, ja, sie nehmen gar Kickbacks an für Überweisung von Patienten. Verantwortlichkeiten werden verwischt. Wer trägt die Verantwortung? Oft ist es das Team, die Gesellschaft, selten aber ist es bewusst der Einzelne.



Der griechische Arzt Hippokrates von Kos lebte um 460 bis 370 v. Chr. Die Urfassung des Genfer Gelöbnisses entstand im Jahr 1948. Ist es Zeit für einen aktualisierten Arzteid?

Mit einem Vorschlag zu einem verpflichtenden Eid für heutige Ärztinnen und Ärzte möchten die Autorinnen und Autoren* die Diskussion über den Wandel der Gesundheit zu einem Handelsgut, die Entprofessionalisierung der Ärzteschaft sowie über die abnehmende Bereitschaft zur Übernahme von Verantwortung anstossen. Der verpflichtende Eid soll Ärztinnen und Ärzten helfen, ihre Berufsidentität zu stärken und das Berufsethos zu befolgen.

* Die Zusammensetzung der Arbeitsgruppe, die den neuen Eid erarbeitet hat, findet sich am Schluss des Eidtextes auf der folgenden Seite.

Der Eid*

«Ich gelobe, während der Ausübung meiner ärztlichen Tätigkeit folgende Berufspflichten nach meiner Kraft und Fähigkeit zu respektieren und ihnen gemäss zu handeln:

- Ich übe meinen Beruf stets nach bestem Wissen und Gewissen aus und nehme Verantwortung wahr;
- ich stelle die Sorge um die Behandlung meiner Patienten und deren Interessen immer voran, wende jeden vermeidbaren Schaden von ihnen ab und füge ihnen auch keinen solchen zu;
- ich betrachte das Wohl meiner Patienten als vorrangig, respektiere ihre Rechte und helfe ihnen, informierte Entscheidungen zu treffen;
- ich behandle meine Patienten ohne Ansehen der Person, d.h. ohne Diskriminierung wegen allfälliger Behinderung, Religion, Parteizugehörigkeit, Rasse, Sozialstatus, Versicherungsstatus und Herkunft, gemäss den aktuellen Standards der ärztlichen Tätigkeit und den Möglichkeiten meines beruflichen Könnens;
- ich betreibe eine Medizin mit Augenmass und empfehle oder ergreife keine Massnahmen, die nicht medizinisch indiziert sind;
- ich instrumentalisieren meine Patienten weder zu Karriere- noch zu anderen Zwecken und sehe von allen Massnahmen ab, die nicht in einem direkten Zusammenhang mit der Linderung ihrer Beschwerden, der Heilung ihrer Krankheit oder der Verhütung einer Erkrankung stehen;
- ich mute meinen Patienten nichts zu, was ich auch meinen liebsten Nächsten oder mir selbst nicht zumuten würde;
- ich begegne meinen Patienten ebenso wie meinen Kolleginnen und Kollegen immer mit Freundlichkeit und Respekt. Ich bin zu ihnen ehrlich und wahrhaftig;
- ich respektiere die Entscheidungen und Handlungen meiner Kolleginnen und Kollegen, insofern sie mit den Regeln der ärztlichen Kunst und den ethischen Standards des Berufs vereinbar sind;
- ich teile meine Kenntnisse und Erfahrungen mit meinen Kolleginnen und Kollegen und beteilige mich an deren Aus-, Weiter- und Fortbildung;
- ich bemühe mich durch Fortbildung stets um den Erhalt und um die Erweiterung meiner beruflichen Kompetenzen;
- ich fördere die Gesundheitskompetenz meiner Patientinnen und Patienten;
- ich nehme mir für das Gespräch und für die menschliche Begegnung mit den Patienten (und mit ihren Angehörigen) die erforderliche Zeit und spreche mit ihnen auf eine verständliche und angemessene Weise;
- ich respektiere und wahre grundsätzlich die Willensäusserungen meiner Patienten;
- ich halte mich an das Arztgeheimnis;
- ich setze die mir zur Verfügung stehenden Ressourcen wirtschaftlich, transparent und gerecht ein;
- ich nehme für die Zuweisung und Überweisung von Patienten keine geldwerten Leistungen entgegen;
- ich gehe keinen Vertrag ein, der mich zu Leistungsmengen, zu nichtindizierten Leistungen oder zu Leistungsunterlassungen nötigt.»

* Folgende Personen waren im Rahmen einer Arbeitsgruppe («Eidkommission») der Stiftung Dialog Ethik an der Ausarbeitung des Eids beteiligt: Prof. Dr. Jean-Pierre Wils, Ordinarius für Praktische Philosophie (Radboud Universität Nijmegen, NL) und Wissenschaftlicher Beirat Stiftung Dialog Ethik, Prof. Dr. med. Bernhard Egger, Chefarzt und Klinikleiter, Chirurgische Klinik HFR Hôpital Fribourgeois, Dr. med. Max Giger, Präsident FMH Services, Winterthur, Lic. oec. publ. Claudia Käch, Generaldirektorin HFR Hôpital Fribourgeois, Lic. phil., Psychologin FSP Anja Huber, Stabsstelle der Geschäftsleitung, Leiterin Kommunikation Institut Dialog Ethik, Zürich, Dr. theol. Ruth Baumann Holzle, Geschäftsleitung Institut Dialog Ethik, Zürich.

Interview mit Bernhard Egger und Max Giger zum Vorschlag eines neuen Ärzteeids

«Die Zeit ist reif für einen verpflichtenden Eid»

Interview: Bruno Kesseli

Dr. med. et lic. phil., Chefredaktor

Bernhard Egger und Max Giger haben als Vertreter der Ärzteschaft an der Ausarbeitung des vorgeschlagenen Eids für Ärztinnen und Ärzte mitgewirkt. Im Interview äussern sie sich zur Entstehungsgeschichte sowie zum Sinn und Zweck des neuen Eids.

Wie ist die Idee entstanden, einen neuen Eid für Ärztinnen und Ärzte zu erarbeiten?

Max Giger: Bei den Arbeiten am Manifest des Interdisziplinären Instituts für Ethik im Gesundheitswesen der Stiftung Dialog Ethik «Anerkennung unserer Grenzen» im Jahr 2014 wurde uns bewusst, dass die Medizin und somit die Gesundheit zunehmend durch die Normen der Marktwirtschaft vereinnahmt werden. Die Ärzteschaft läuft dabei Gefahr, ihre berufliche Identität und ihr Ethos zu verlieren. Dieser Ökonomisierung der Gesundheit und der schleichenden De-Professionalisierung der Ärzteschaft soll ein aktualisierter und verpflichtender Eid entgegenwirken.

Warum ist ein solcher Eid aus Ihrer Sicht gerade heute aktuell?

Bernhard Egger: Ein Eid ist das richtige Mittel, um sich auf den Kern und die Aufgaben des ärztlichen Handelns zu besinnen. Er wird Ärztinnen und Ärzte auch dazu auffordern, sich wieder bewusst zu werden, was gutes ärztliches Handeln ausmacht respektive ihm widerspricht. Vielleicht ermutigt der Eid die einen oder anderen Ärzte auch dazu, den ökonomischen Vorgaben einer Gesundheitsinstitution zu widersprechen.

«Die Ärzteschaft läuft Gefahr, ihre berufliche Identität und ihr Ethos zu verlieren.»

Max Giger: Die medizinisch-wissenschaftliche und die gesellschaftliche Entwicklung stossen an der Menschenwürde an. Das menschliche Leben selbst wird zunehmend zum Handelsgut, sei dies am Lebensanfang oder auch am Lebensende.

Wenn ein neuer Eid als sinnvoll und nötig erachtet wird, heisst dies, dass die bisher verbreiteten Eide –

der Eid des Hippokrates und das Genfer Gelöbnis – den Anforderungen der Zeit nicht mehr genügen.

Wo liegen deren Schwachpunkte aus heutiger Sicht?

Bernhard Egger: Den hippokratischen Eid bzw. die Genfer-Deklaration kennen wahrscheinlich die meisten heutigen Ärztinnen und Ärzte gar nicht mehr. Beide sind trotz wichtiger Elemente, die auch heute noch Gültigkeit haben, als Ganzes nicht mehr zeitgemäss. Die Medizin hat eine Entwicklung durchgemacht, die technisch vieles möglich macht, aber auf das ärztliche Ethos bezogen sicher nicht bei allen Patienten sinnvoll ist. Zudem tragen beide Gelöbnisse den heutigen marktwirtschaftlichen Anforderungen, die oft dem ethischen ärztlichen Handeln diametral entgegenlaufen, kaum Rechnung.

«Ein neuer und zeitgemässer Eid verweist auf den ursprünglichen Grundgedanken unseres Berufs.»

Max Giger: Diese Eide sind den meisten Ärztinnen und Ärzten einzig als Worthülsen bekannt und für niemand verpflichtend. Der so genannt hippokratische Eid bezieht sich auf die Medizin der ersten nachchristlichen Jahrhunderte. Die Deklaration von Genf des Weltärztebundes vom September 1948 entspricht der Moral und der Medizin nach dem Zweiten Weltkrieg. Der Inhalt bedarf einer Anpassung an die gesellschaftlichen und moralischen Veränderungen der vergangenen 70 Jahre, aber auch an die völlig andersartigen Bedingungen der ärztlichen Tätigkeit in heutigen wissenschaftlichen und industriellen Kontexten. Auch sind Ärztinnen und Ärzte Mitglieder der Gesellschaft und keine Brüder oder Schwestern. Der Vereinnahmung des ärztlichen Ethos durch marktwirtschaftliche Normen trägt die Deklaration des Weltärztebundes heute nicht Rechnung.

Sind diese Schwachpunkte so gewichtig, dass es einen neuen Eid braucht?

Max Giger: Ja, die Zeit ist reif für einen verpflichtenden Eid, der unter anderem keine Wiederholung der Geschichte der Psychiatrie ermöglicht, wie sie im Buch *Krieg und Psychiatrie 1914–1950** aufgezeichnet wurde. Auch schädliche Unsitten wie Kickbacks für Überweisungen von Patienten und biologischem Untersuchungsmaterial, wie dies gemäss Sonntagspresse sogar von honorablen universitären Lehrern praktiziert wurde, sollten verhindert werden.

Bernhard Egger: Ein neuer und zeitgemässer Eid verweist auf den ursprünglichen Grundgedanken unseres Berufs, nämlich auf unser Berufsethos. Er lässt uns wieder über die ursprünglichen Aufgaben und das Wesen unseres Berufes nachdenken. Ich hoffe schon, dass ein neuer Eid mit der Zeit wieder ein Umdenken bewirkt und dazu führt, sich an klare zeitgemässe ethische Grundsätze zu halten, statt gedankenlos ökonomische Vorgaben – auch selbstaufgelegte – oder Zielsetzungen zu erfüllen.

Sollte ein Eid nicht «überzeitlich» formuliert werden, d.h. mit möglichst universeller Gültigkeit, ohne sich in epochenspezifischen Details zu verlieren?

Max Giger: Um universelle Gültigkeit zu besitzen, muss ein Eid die moralischen und ethischen Entwicklungen der Gesellschaft thematisieren.

Bernhard Egger: Ein Eid muss zeitgemäss sein und kann aus diesem Grund nicht für die Ewigkeit formuliert werden.

Nach welchen Kriterien wurde der neue Eid erarbeitet?

Max Giger: Stärken, Schwächen, Gefahren und Ziele der heutigen Medizin, deren Offenheit gegenüber gesellschaftlichen und wissenschaftlichen Entwicklungen sowie die Ausrichtung auf die Patienten wurden einbezogen. Im Zentrum stand die Menschenwürde. Daraus sollten hohe berufliche Identität und hochstehendes Ethos für die Ärzteschaft frei von fremden Normen resultieren.

«Das wichtigste Gebot ist jenes, welches Ärztinnen und Ärzten gebietet, ihre Patienten nicht anders zu behandeln, als sie auch ihre Liebsten behandeln würden.»

Bernhard Egger: Der vorliegende Eid ist zeitgemäss, fokussiert und stellt den Patienten und sein Wohlbefinden beziehungsweise seine Anliegen in den absoluten Mittelpunkt. Die Gebote wurden so erarbeitet, dass sie auf den Kern des Arztseins verweisen. Das wichtigste Gebot ist jenes, welches Ärztinnen und Ärzten gebietet, ihre Patienten nicht anders zu behandeln, als sie auch ihre Liebsten behandeln würden. Das heisst nichts anderes, als dass sie sich am Wohle des Patienten auszurichten haben und dass weder Karrierepläne, ökonomische Interessen noch die Angehörigen diese Zuwendung beeinträchtigen dürfen.

Wer war an der Erarbeitung des Eids beteiligt?

Bernhard Egger: Die Arbeitsgruppe bestand aus Philosophen, Ethikern, Ökonomen und Medizinerinnen, alles Persönlichkeiten, die in der jeweiligen Fachrichtung in leitender Position tätig sind. Die Zusammenkünfte fanden jeweils im Rahmen eines Arbeitskreises der Stiftung Dialog Ethik statt.

Kann ein solcher Eid tatsächlich Positives für die ärztliche Tätigkeit und die Patientinnen und Patienten bewirken?

Max Giger: Ja, der Eid kann die Diskussion und Reflexion über Menschenwürde, Sinnhaftigkeit des Innovationsglaubens, Masshalten und das Eindringen marktwirtschaftlicher Normen in die Medizin vorantreiben und er kann die Identität der Ärzte und das Selbstvertrauen in ihre Grundwerte stärken. Durch die angestrebte Verbindlichkeit könnte er zumindest in der Schweiz rund 40 000 Ärztinnen und Ärzte auf ein einheitliches Berufsverständnis und Berufsethos verpflichten. Dies wäre ein entscheidender Schritt hin zu einer patientenzentrierten, gerechten und transparenten Medizin.

Bernhard Egger: Der Eid kann tatsächlich dazu führen, dass sich Ärzte und Ärztinnen wieder ausschliesslich

* Quinkert B, Rauh F, Winkler U (Hrsg.) *Krieg und Psychiatrie 1914–1950*. Göttingen: Wallstein Verlag; 2010

Die Interviewpartner

Bernhard Egger

Prof. Dr. med. Bernhard Egger, geb. 1959 in Bern, ist Facharzt für Chirurgie FMH, spez. Viszeralchirurgie, und seit 2007 Chefarzt am Kantonsspital Freiburg und Klinikleiter der Klinik für Chirurgie des Spitalnetzes Freiburg (HFR). Habilitation an der Universität Bern 2001 und Titularprofessur an den Universitäten Bern (2008) und Freiburg (2012). Aktuell Vorstandsmitglied der Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie und Mitglied des Vorstandes und erweiterten Führungsgremiums der fmCh.

Max Giger

Geboren 1946 in Zürich. Dr. med., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Gastroenterologie. Einzelpraxis in Winterthur 1984–2006. Mitglied Zentralvorstand FMH 1987–2010, Leitung der Ressorts Heilmittel und Medical Education, zuletzt als Präsident SIWF. Mitglied Eidgenössische Arzneimittelkommission 1997–2013, zuletzt als Präsident. Präsident FMH Services Genossenschaft. Träger des Ehrenzeichens der Deutschen Ärzteschaft.

Mitherausgeber und Autor u.a. des Buches *Erfolgreich in die Zukunft: Schlüsselkompetenzen in Gesundheitsberufen*.



auf ihre Grundaufgabe besinnen, sich zu eindeutigen Werten bekennen, die in erster Linie da sind, um ihren erkrankten Patienten bei der Heilung oder Linderung ihrer Erkrankungen zu helfen. Er kann weiter dazu beitragen, dass ökonomische Zielsetzungen bzw. Vorgaben sowie unsinnige Fallzahlen eher in den Hintergrund treten und das ethische ärztliche Denken nicht negativ beeinflussen.

Besteht nicht die Gefahr, dass ein solcher Eid zu einem Marketinginstrument für die Ärzteschaft wird, das keine praktische Bedeutung erlangt?

Bernhard Egger: Nein, im Gegenteil. Er hilft dem einzelnen Vertreter der Ärzteschaft, seinen Beruf unbeeinflusst und mit viel Passion auszuüben.

Max Giger: Ein verpflichtender Eid entfernt die Schweizer Ärzteschaft vom inhärenten und zum Teil schon überbordenden marktwirtschaftlichen Denken und Handeln.

Wurden schon Überlegungen zur Implementierung eines solchen Eids angestellt?

Max Giger: Der Eid soll von jedem in der Schweiz tätigen Arzt abgelegt werden: Am Ende des Studiums von neudiplomierten Ärztinnen und Ärzten, aber er soll auch vor Stellenantritt beziehungsweise Ausstellung der Bewilligung zur Berufsausübung in ambulanten und stationären Einrichtungen des Gesundheitswesens wiederholt bekräftigt werden. Im Prinzip sollte das Ablegen des Eids zu den Berufspflichten gemäss Medizinalberufegesetz gehören. Auch sollte der Eid in die Standesordnung der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte als verpflichtend für deren Mitglieder aufgenommen werden.

Bernhard Egger: Die Grundidee ist, dass sich die Ärztinnen und Ärzte, wenn sie in einer Organisation eine

Stelle antreten, diese ethischen Leitsätze ärztlichen Handelns erhalten und sich zu ihnen bekennen. Der Ärzteeid wäre dann gleichsam ein Bestandteil des Anstellungsvertrags, ein explizit ausgedrücktes Bekenntnis von Organisation und Arzt zu diesen Geboten. Es ist nun an uns, den Mitgliedern dieses Arbeitskreises, als Botschafter des neuen Eids aufzutreten und sich dafür stark zu machen, dass er auch wirklich Eingang in die fachspezifischen Organisationen findet. Einige von uns sind Mitglieder in Vorstandsgremien von solchen Fachgesellschaften und sind dementsprechend besonders gefordert.

«Im Prinzip sollte das Ablegen des Eids zu den Berufspflichten gemäss Medizinalberufegesetz gehören.»

Welche nächsten Schritte sind geplant?

Max Giger: Die Mitglieder der Eidkommission planen, den Eid in kantonalen Ärzte- und Fachgesellschaften sowie Vereinigungen der Pflege- und Therapieberufe vorzustellen. Geplant ist auch, Patienten- und Konsumentengruppen miteinzubeziehen. Die Fachgremien sollen zur Unterstützung und Umsetzung gewonnen werden. Zudem können Organisationen aus dem Gesundheits- und Sozialwesen über Veranstaltungen von «Dialog Ethik» dazu eingeladen werden, sich an der Diskussion des Themas zu beteiligen. Eine begleitende erklärende Publikation in Buchform ist in Arbeit.

Bernhard Egger: Das primäre Ziel ist es, eine breitflächige Diskussion auszulösen mit der Folge, dass der Eid allmählich auch in Standesordnungen sowie Institutionsverträgen Eingang findet. Dabei sind wir natürlich auf die Unterstützung verschiedenster Fach- und Laiengremien angewiesen.

Korrespondenz
Dr. med. Max Giger
Rosenrain 9
CH-8400 Winterthur
giger.max[at]bluewin.ch

Prof. Dr. med.
Bernhard Egger
HFR Fribourg – Kantonsspital
Chemin des Pensionnats 2-6
CH-1708 Fribourg
bernhard.egger[at]h-fr.ch

bkesselij[at]emh.ch