

Ethische Orientierung für ärztliches Handeln



In den Grundsätzen der Medizin sind ethische Prinzipien verankert, welche das ärztliche Tun leiten. Diese Ansprüche können aber im Versorgungsalltag in ein Spannungsfeld mit der Orientierung an ökonomischen Zielgrößen treten. Mit dieser Herausforderung befasst sich die Zentrale Ethikkommission bei der Bundesärztekammer in ihrer aktuellen Stellungnahme.

Text | André Haserück

Mit der Deklaration von Genf, die der (Muster-)Berufungsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte (MBO-Ä) vorangestellt ist, bekennen sich Ärztinnen und Ärzte ausdrücklich dazu, die Gesundheit und das Wohlergehen ihrer Patientinnen und Patienten als „oberstes Anliegen“ zu verfolgen. Dies klingt eigentlich selbstverständlich, kann im ärztlichen Alltag allerdings eine Herausforderung darstellen. Denn im realen Versorgungsgeschehen ist ärztliches Handeln unterschiedlichen finanziellen Einflüssen ausgesetzt. Zwar sind damit einhergehende Anreize nicht per se verwerflich, können aber unter Umständen konfliktbehaftete Situationen mit professionsethischen Ansprüchen hervorrufen.

Zwiespalt kann zu moralischer Belastung führen

Die Zentrale Ethikkommission (ZEKO) bei der Bundesärztekammer (BÄK) beleuchtet in ihrer aktuellen Stellungnahme dieses Spannungsfeld unter Einbeziehung zentraler medizinethischer Standards. Ein primäres Ausrichten des ärztlichen Handelns an ökonomischen Zielgrößen könne weitreichende Folgen haben – so die Warnung der ZEKO.

Unter anderem drohten potenzielle Schäden durch mögliche Über-, Unter- oder Fehlversorgung sowie ein etwaiger Vertrauensverlust der Patientinnen und Patienten in die Gesundheitsversorgung. Hinzu komme, dass es für viele Ärztinnen und Ärzte eine erhebliche morali-

sche Belastung darstellt, wenn sie ihren eigenen professionsethischen Ansprüchen auf Dauer nicht gerecht werden können. Der diesjährige 129. Deutsche Ärztetag in Leipzig hat vor diesem Hintergrund in seinem Leit-antrag erneut betont, wie wichtig Rahmenbedingungen sind, die es Ärztinnen und Ärzten ermöglichen, ihre Entscheidungen in Diagnostik und Therapie primär an medizinischen und nicht an ökonomischen Maßgaben auszurichten. Eine Anpassung der strukturellen Rahmenbedingungen an aktuelle Herausforderungen hält auch die Zentrale Ethikkommission bei der BÄK für essenziell.

Ausdrücklich hervorgehoben wird in der Stellungnahme aber ebenso, dass ärztliches Handeln nicht allein durch die strukturellen Rahmenbedingungen mit ihren finanziellen Anreizen determiniert wird. Vielmehr hätten

Foto: doypata / stock.adobe.com

Ärztinnen und Ärzte regelmäßig Handlungsspielräume und könnten beziehungsweise müssten reflektieren, wie sie sich insbesondere unter professionsethischen Gesichtspunkten zu jenen finanziellen Anreizen verhalten, die ärztliches Handeln beeinflussen können. Genau hierfür will die ZEKo eine ethische Orientierung mit Blick auf einen verantwortungsvollen Umgang mit finanziellen Anreizen in der Patientenversorgung bieten.

Rolle der Rahmenbedingungen

Grundsätzlich sollten die finanziellen Rahmenbedingungen im Versorgungsalltag so gestaltet sein, dass verzerrende Einflüsse auf ärztliches Handeln minimiert werden, betont die ZEKo in ihrer Stellungnahme. Die Verantwortlichen in Gesundheitspolitik und Selbstverwaltung müssten finanzielle und organisatorische Faktoren, die zu einer Über-, Unter- oder Fehlversorgung führen können, korrigieren.

Hinzu trete aber auch die Verpflichtung von Ärztinnen und Ärzten, die aus den finanziellen Anreizen resultierenden konkurrierenden Interessen zu erkennen und kritisch zu reflektieren – sowie in den verfügbaren Entscheidungsspielräumen verantwortlich mit ihnen umzugehen. Hierfür sei es erforderlich, sich die möglichen negativen Auswirkungen finanzieller Anreize auf die Versorgung bewusst zu machen. Eine wichtige Rolle spiele die ärztliche Verantwortung für die Qualität der Indikationsstellung. Dies gelte insbesondere, da es faktisch unmöglich sein dürfte, ein Versorgungssystem ohne potenziell verzerrende monetäre Faktoren auf ärztliches Handeln zu entwickeln. Ganz grundsätzlich gilt laut der ZEKo: Finanzielle Anreize und Eigeninteressen dürfen nicht

dazu führen, dass Patientinnen und Patienten durch eine nutzlose Maßnahme unnötige Belastungen und gesundheitliche Risiken zugemutet werden. Bei der Abwägung von Nutzen und Schaden seien die individuellen Patientenpräferenzen entsprechend zu berücksichtigen. Zudem müsse beachtet werden, dass eine Förderung der medizinischen Versorgung bestimmter Patientengruppen durch entsprechende finanzielle Anreize nicht dazu führen darf, dass anderen Patientengruppen ein relevanter Nutzen vorenthalten wird – etwa weil für sie keine ausreichenden Kapazitäten mehr verfügbar sind oder weil ihre Behandlung für die Leistungserbringer finanziell weniger lukrativ ist. Eine solche Konstellation sei gerechtigkeitsethisch besonders problematisch, weil dadurch bereits bestehende und häufig sozioökonomisch bedingte Ungleichheiten im Versorgungssystem verstärkt werden können.

Angemessene Vergütung ein wichtiger Faktor

Ein zentraler Faktor aus Sicht der Ethikkommission: Leistungen mit einem nachgewiesenen (Zusatz-)Nutzen für zu behandelnde Patientinnen und Patienten sollten hinsichtlich des jeweils erforderlichen Aufwands angemessen vergütet werden. Eine andernfalls resultierende Unterfinanzierung drohe die medizinische Versorgung der jeweiligen Patientengruppen zu beeinträchtigen. Gleichzeitig könnten gegebenenfalls bereits bestehende Versorgungsungleichheiten verstärkt werden.

Die vermehrte Erbringung medizinischer indizierter, finanziell lukrativer Leistungen ohne Schadenspotenzial zur Querfinanzierung von unterfinanzierten Leistungen mit einem klaren Nutzengewinn für Patientinnen und Patienten bewertet die ZEKo mit Blick auf das individuelle Patientenwohl nicht von vornherein als ethisch unvertretbar. Ein solches Vorgehen sei durchaus übliche Praxis und könne vor dem Hintergrund bestehender Ungleichheiten in der Versorgung eine ethisch vertretbare Option sein, diesen auf der Mikroebene entgegenzusteuern. Zu beachten sei aber, so betont die Kommission ausdrücklich, dass zum einen ein rationaler Bezug zu Therapiesteuerung beziehungsweise Prävention bestehen muss

3 Fragen an...

Prof. Dr. med. Dr. phil. Eva Winkler, Vorsitzende der ZEKo



Foto: NCT Heidelberg

Welche Herausforderungen sehen Sie für das professionsethische ärztliche Handeln im Umgang mit finanziellen Anreizen?

Ich denke, es ist wichtig, dass wir die Handlungsspielräume identifizieren für einen verantwortungsvollen Umgang mit finanziellen Anreizen – auch oder gerade wenn die Rahmenbedingungen sehr herausfordernd sind. Hierfür gibt die Handreichung ganz konkrete Orientierung entlang ethischer Prinzipien.

Wie können Ärztinnen und Ärzte grundsätzlich diesen Herausforderungen begegnen?

Zum einen, in dem sie sekundäre Einflussfaktoren identifizieren, die ihr ärztliches Urteil verzerren können – das können bestimmte Organisations-, Vertrags- oder Vergütungskonstellationen sein. Und dann ihren Handlungsspielraum primär am Patientenwohl orientiert ausgestalten. Wenn dies jedoch nicht möglich ist, weil die Rahmenbedingungen zu wirkmächtig sind, ist es wichtig, das zu melden.

Welche Rolle könnten Ombudsstellen spielen?

Diese können – zum Beispiel bei den Landesärztekammern verortet – auch nach anonymen Meldungen eine wichtige Unterstützung für Ärztinnen und Ärzte in Konfliktsituationen sein. Sie sind aber auch die Voraussetzung für politische Nachsteuerung bei falschen finanziellen Anreizen, die zu Fehl-, Unter- oder Überversorgung führen.

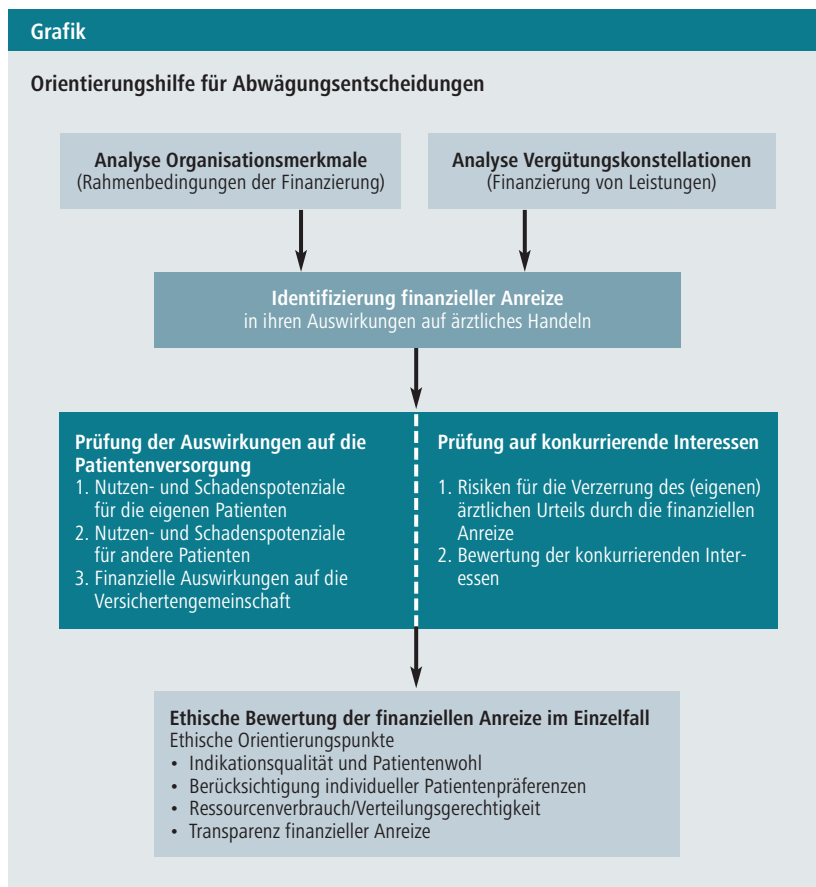
und dass zum anderen jede Diagnostik auch zu unerwarteten und gegebenenfalls vom Patienten unerwünschten Zufallsergebnissen führen kann. Deshalb sei eine angemessene Aufklärung unter Berücksichtigung des Rechts auf Nichtwissen auch und gerade vor diagnostischen Maßnahmen ohne zwingende Indikation unabdingbar.

Mit Blick auf das Gesamtsystem sollte aber ohnehin vorrangig auf der Makroebene die Vergütung so angepasst werden, sodass eine unter Umständen problematische Querfinanzierung nicht notwendig ist.

Ombudsstellen sinnvoll

Eine weitere zentrale Empfehlung der ZEKO: Beratungs- und Ombudsstellen bei den Landesärztekammern könnten die Transparenz hinsichtlich problematischer finanzieller Anreize erhöhen. So ließen sich Voraussetzungen für entsprechende Anpassungen in der Finanzierung beziehungsweise Vergütung schaffen. Auch der 127. Deutsche Ärztetag in Essen hatte sich 2023 für die Einrichtung von Ombudsstellen bei den Ärztekammern ausgesprochen – hierbei jedoch auf Ärztinnen und Ärzte in abhängigen Arbeitsverhältnissen fokussiert.

Aus Sicht der ZEKO sollten entsprechende Angebote jedoch der Ärzteschaft allgemein zur Verfügung stehen. In der Stellungnahme wird diesbezüglich darauf verwiesen, dass die ärztliche Verantwortung gemäß Ziffer 32 des Medizinethik-Kodex des Weltärztebundes auch umfasst, fehlende Handlungsspielräume oder falsche Anreize, die gegebenenfalls auch zu unsolidarischem Verhalten zwischen Ärztinnen beziehungsweise Ärzten oder ambulanten Zentren führen, an geeigneter Stelle zur Diskussion zu stellen. Dementsprechend sei eine weitere wichtige Aufgabe solcher Stellen gemäß Ärztetags-Antrag, die gesammelten Erfahrungen in die gesundheitspolitische Arbeit einfließen zu lassen. Eine institutionelle Anbindung an die Ärztekammern



Spielräume zur eigenverantwortlichen Abwägung bietet der gegebene Rahmen der Finanzierung von Gesundheitsleistungen.

bietet nach Einschätzung der ZEKO unter anderem Vorteile bei der Sicherstellung von benötigten Ressourcen für die Koordinierung und Durchführung. Zusätzlich könne eine solche Lösung zur Akzeptanz und Nutzung der bereitgestellten Angebote durch die Ärzteschaft beitragen. Dass Landesärztekammern aktiv am gesundheitspolitischen Meinungsbildungsprozess der Ärzteschaft mitwirken und Perspektiven für die Gesundheits- und Sozialpolitik entwickeln, mache eine Implementierung von Beratungsangeboten zur Thematik ebendort auch strategisch sinnvoll.

Erfahrungen aus Hessen nutzen

Erste Erfahrungen mit der Errichtung von Beratungs- beziehungsweise Ombudsstellen für die Sicherstellung der ärztlichen Entscheidungsfreiheit werden aktuell bereits bei der Landesärztekammer Hessen gesammelt. Dort wurde vor zwei Jahren eine entsprechende Beratungsstelle eingerichtet. Dr. med. Ursula Stüwe und Professor Dr. med. Ulrich Finke bieten seitdem in der Anlaufstelle auf der Grundlage der ärztlichen Berufsordnung Unterstützung an und beraten, wo nötig, zum konkreten Vorgehen im Konfliktfall. Gemeldete Fälle werden zudem gesammelt und ausgewertet, um mit den gewonnenen Erkenntnissen auch politische Maßnahmen unterstützen zu können. Die ZEKO plädiert dafür, die bei der hessischen Landesärztekammer mit der Ombudsstelle gemachten Erfahrungen zu evaluieren sowie für ein weiteres Ausrollen vergleichbarer Angebote zu nutzen. ■



Zur Stellungnahme der ZEKO
<https://daeb.de/4fc4>