

und die Leiden lindernde Maßnahmen garantieren und die die mit der Behandlung und Pflege befaßten Menschen vor allen Ansinnen schützen, die bewußt darauf abzielen, den Tod von angeblich „lebensunwertem“ Leben zu verursachen.

IV. Lebensschutz als Aufgabe von Staat, Gesellschaft und Kirchen

1. Die Humanität einer Gesellschaft zeigt sich in erster Linie daran, wie sie mit ihren schwächsten Gliedern umgeht und ob sie fähig bleibt zum solidarischen Mit-Leiden mit denen, die den üblichen Vorstellungen vom Glück des Lebens widersprechen und die für die Gesellschaft eine dauernde Last darstellen.

2. Nicht nur die Patienten, sondern auch ihre Angehörigen und die mit ihrer Behandlung befaßten Berufsgruppen sind darauf angewiesen, daß in unserer Gesellschaft Klarheit darüber besteht, worin die Würde und der Lebenswert der von ihnen betreuten Menschen besteht, und daß diese ein uneingeschränktes Recht auf Leben und eine ihrer Würde gemäße Behandlung haben. Entscheidend ist, daß ihre Arbeit eine ihrer Schwere und Bedeutung gemäße öffentliche Wertschätzung erfährt.

3. Die Menschenwürde schwerstbehinderter Menschen und das Recht auf eine entsprechende Pflege sind dem Wohlleben und Glück der großen Zahl der gesunden Glieder der Gesellschaft als Maßstab vorgeordnete und höherrangige Güter. Um der Wahrung derart fundamentaler Menschenrechte willen muß die Gesellschaft in Zukunft aufgrund der ansteigenden Zahl schwerstpflegebedürftiger alter Menschen zu erheblichen Verzicht bereit sein. Eine Lockerung des Tötungsverbots kann die Türen dazu öffnen, daß die Gesellschaft sich des kostspieligen Anblicks dieser angeblich „lebensunwerten“ Menschenleben wieder durch den „Gnadentod“ (Euthanasie) zu entledigen versucht.

4. Im Gegensatz zum in der Antike und im 19. und 20. Jahrhundert,

besonders heute weit verbreiteten „Ethos der Stärke und der Jugendllichkeit“ vertritt der christliche Glaube ein ausgesprochen antiselektionistisches „Ethos der Barmherzigkeit“, der Fürsorge für die Schwächsten der Gesellschaft. Er lehnt daher entschieden die These ab, daß man die in das Leben der „unheilbaren“ und schwächsten Menschen investierten Kräfte und Mittel besser denen zukommen läßt, die im Sinne gesellschaftlich wünschenswerter Ziele rehabilitierbar sind und die ihr Leben noch als „Glück“ genießen können.

5. Christen und Kirchen sollten sich zur Verteidigung ihrer Sicht auf die von den Vätern des Grundgesetzes (Art. 1 u. 2) gemeinte und christlich geprägte inhaltliche Füllung des Begriffs „Menschenwürde“ berufen und sich gegen eine rechtspositivistische Interpretation im Sinne des jeweils herrschenden Zeitgeistes wehren. In ihren diakonischen Einrichtungen sollten sie sich insbesondere derer in vorbildlicher Weise annehmen, die nicht im Sinne gesellschaftlich gewünschter Ziele rehabilitierbar sind.

BERUFSVERBAND DER ALLGEMEINÄRZTE

„Frustrierte werden aus dem Arztberuf ausscheiden müssen“

Der Hausärzterverband setzt auf Strukturqualität, Fortbildung und Forschung

Man kann seinen Beruf auf Dauer nicht im Hader mit seinen Arbeitsbedingungen ausüben.“ Das glaubt Dr. Klaus-Dieter Kossow, der Vorsitzende des Berufsverbandes der Allgemeinärzte Deutschlands - Hausärzterverband (BDA). Er prophezeite bei einem BDA-Pressegespräch kürzlich in Köln, daß eine dauerhaft negative emotionale Einstellung zum Verlust der Wettbewerbsfähigkeit und über kurz oder lang zum Ausscheiden der betreffenden Ärztinnen und Ärzte aus dem Beruf führen wird. Schließlich spürten die Patienten die Unzufriedenheit, die ihnen beispielsweise in Form von Leistungs- oder Verordnungs-Verweigerung begegne.

Den Hausärzten schlägt der Verbandschef vor, auf verbesserte Strukturqualität (vernetzte Praxen), Fortbildung und verstärkt auch auf allgemeinmedizinische Forschung zu setzen. Als größtes Rationalisierungspotential bezeichnete er „das Weglassen von überflüssigen Leistun-

gen“. Aber es sei eben gerade die Frage, welche Leistungen überflüssig sind. Dies müsse in Forschungsprojekten festgestellt werden, um eine effiziente Versorgung sicherzustellen. Ein halbes bis drei Viertel Prozent des vertragsärztlichen Honorarvolumens müsse für eine „empirisch saubere Qualitätssicherung“ ausgegeben werden. Als Fernziel sieht es Kossow an, die Allgemeinmedizin als wissenschaftliche Grundlage für die hausärztliche Tätigkeit zu etablieren – und dies notgedrungen „außerhalb der Unis, die das nicht packen“. Derzeit lernten die Allgemeinärzte „nur aus dem Nähkästchen der anderen“, beklagte auch BDA-Vorstandsmitglied Dr. Klaus-Peter Lau: „Die Fakultäten wehren sich dagegen, hausärztliche Elemente in die Ausbildung hineinzubringen.“

Positiv hob der BDA hervor, daß sich in Sachen Weiterbildung Allgemeinmedizin in der Führung der deutschen Ärzteschaft die Ansicht durchgesetzt hat, daß die Einführung

eines spezifisch auf die hausärztliche Funktion hin weitergebildeten Arztes an der Zeit ist (siehe auch Seite 13). Dies sei zu begrüßen, denn andernfalls müsse die Ärzteschaft befürchten, daß der Staat die Regelungsbefugnis an sich ziehe.

Der Hausärzterverband räumt ein, daß die geplante Verlängerung der Mindestweiterbildungszeit auf fünf Jahre angesichts der fehlenden Weiterbildungsstellen ein „mutiger

Schritt“ ist. Dieses Problem sei nur mit Hilfe des Staates und der Krankenkassen zu lösen. Kossow schweben Landesprogramme vor, um eine ausreichende Zahl von Weiterbildungsstellen zu garantieren. Als Beispiel führte er Niedersachsen an. Zunächst jedoch müsse die Ärzteschaft die inhaltliche Qualifikation des Allgemeinarztes definieren.

Horst Schumacher

URTEIL

Firma darf nicht für berufswidriges Verhalten werben

OLG Stuttgart untersagte Pharmafirma, „Vital-Shop“-Konzept bei Ärzten zu propagieren.

Seminare, Workshops, Trainingsprogramme (z.B. Kurse zur Streßbewältigung) sowie Ernährungsberatung sind wichtige Dienstleistungen zur Erhaltung und Verbesserung der Gesundheit von Patienten, die zu den präventivmedizinischen Aufgaben von Medizinern gehören. Diese Meinung vertritt die Firma Sanorell Pharma GmbH & Co, nicht ohne dabei den Absatz ihrer eigenen Produkte im Auge zu haben. Der Hersteller von Arzneimitteln und diätetischer Lebensmittel hat niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten empfohlen, dieser angeblichen Pflicht durch die Gründung sogenannter „Vital-Shops“ nachzukommen.

Mit diesem „Konzept mit dem Doppelnutzen für Arzt und Patienten“ darf Sanorell jetzt nicht mehr werben. Das entschied kürzlich das Oberlandesgericht (OLG) Stuttgart (Az.: 2U 120/96). Die Firma veranlasse in ihrer Werbung Ärztinnen und Ärzte, gegen ihr Standesrecht zu verstoßen. Diesen sei es nach den Berufsordnungen nicht gestattet, Patienten ohne hinreichenden Grund an bestimmte Apotheken

oder Geschäfte zu verweisen. Diesem Verbot liegt nach den Ausführungen des Gerichtes die Überlegung zugrunde, daß Ärztinnen und Ärzte nur die Interessen der Patienten im Auge haben dürften und dabei nicht eigene wirtschaftliche Interessen oder wirtschaftliche Interessen Dritter verfolgen sollen.

Marketingstrategie

In speziellen Seminaren und in einer 21seitigen Informationsbrochure hatte der Arzneimittelproduzent Ärzten die Gründung von „Vital-Shops“ als zusätzliche Einnahmequelle angepriesen. Unter dem Vorzeichen der medizinischen Prävention sollten die Mediziner in den möglichst praxisnahen „Vital-Shops“ als Ernährungsberater fungieren und Produktempfehlungen (z.B. für diätetische Lebensmittel) aussprechen. Um voraussehbaren Konflikten mit dem Heilberufsgesetz und dem ärztlichen Berufsrecht aus dem Weg zu gehen, empfahl das Pharmaunternehmen, die gewerbliche Tätigkeit räumlich und juristisch von der Arztpraxis zu tren-

nen. Leiten könne den „Vital-Shop“ der Ehepartner oder ein sonstiger Dritter. Ärztinnen und Ärzte würden von dem „Vital-Shop“ laut Sanorell nicht nur durch das zusätzliche Einkommen profitieren. Der Shop sorge auch für Patientenwerbung und eine bessere Patientenbindung zur Praxis.

Ärzttekammer schaltete Wettbewerbszentrale ein

Durch ein Strategieseminar der Firma Sanorell anlässlich der Medica 1995 in Düsseldorf aufmerksam geworden, schaltete die Ärztekammer Nordrhein die Zentrale zur Bekämpfung unlauteren Wettbewerbs e.V. (ZBuW) ein, deren Mitglied sie ist. Diese hielt das Vorgehen des Pharmaunternehmens für wettbewerbswidrig, da es den Arzt zum Verstoß gegen das Standesrecht anstifte. Deshalb verklagte die ZBuW die Pharmafirma auf Unterlassung der Werbestrategie. Das Landgericht Rottweil bestätigte die Argumentation der Zentrale. Danach ist die von „Sanorell“ vorgeschlagene wirtschaftliche Verquickung von ärztlicher Behandlung einerseits und Verordnungen und Empfehlungen andererseits berufsrechtlich unzulässig, und die Firma arbeite im Wettbewerb unzulässigerweise damit, daß sie Ärzte zu standeswidrigem Verhalten – Empfehlungen für die im Vital-Shop angebotenen Produkte und Dienstleistungen – anhalte.

Berufung abgewiesen

Die Firma Sanorell legte Berufung ein, weil sie sich mit ihrem Konzept vom obersten Gebot ärztlicher Tätigkeit geleitet sah: „Zunächst Erhaltung und erst dann Wiederherstellung der Gesundheit der Patienten.“ Außerdem unterliege sie nicht der Berufsordnung für Ärzte. Das Oberlandesgericht Stuttgart folgte den Argumenten des Landgerichts Rottweil und wies die Berufung zurück. Der Pharmahersteller begehe einen Wettbewerbsverstoß, wenn er Ärzte zur Verletzung des Standesrechts veranlasse, um seine eigenen Produkte besser absetzen zu können. Das Urteil ist rechtskräftig. RhÄ