

Weitere Informationen

zu Hypnos können angefordert werden per E-Mail an folgende Adresse:
listproc@ask.uni-karlsruhe.de

Außer der eigenen E-Mail-Adresse im Absender des Briefes und einer Zeile im body (Textkörper), mit folgendem Inhalt:

INFO HYPNOS

...darf die Mail keine weiteren Zeichen enthalten. Also kein Subject (Betreff), keine Unterschrift, keine sonstigen Mitteilungen, da diese Mail automatisch von einem Rechner der ASK (Akademische Software Kooperation) an der Universität Karlsruhe bearbeitet wird.

Schon nach wenigen Sekunden erhält man dann eine ausführliche Anleitung und Beschreibung des Diskussionsforums an seine E-Mail-Adresse zugesandt.

ren Aufwand möglich. Auch im Rahmen sog. „Intranet-Lösungen“, also z.B. Computernetzwerken innerhalb von Kliniken, die das Internet-Protokoll unterstützen, kann so eine sehr preiswerte und einfache Möglichkeit der Kommunikation unter geschlossenen Arbeits- und Forschungsgruppen aufgebaut werden.

Es sollte allerdings bedacht werden, daß elektronische Post ein sehr offenes und – unter dem Aspekt des Datenschutzes – ein ungeschütztes Medium ist. E-Mail wird in offener Textform von Rechner zu Rechner im Internet transportiert, und die damit weitergeleiteten Informationen können von dritten Personen (z.B. dem Systemverwalter eines Internetservers) eingesehen und gelesen werden. Sensible personenbezogene Daten sollten daher nicht – zumindest nicht in unverschlüsselter Form – mit E-Mail versandt werden.

*Anschrift für die Verfasser:
Dr. Nicolai Schäfer, Abteilung für
Anästhesiologie und Operative
Intensivmedizin
St. Franziskus Hospital,
Schönsteinstr. 63, 50825 Köln
Telefon: 0221 / 5591 - 0
Fax: 0221 / 5591 - 1780
Privat: 0221 / 523787*

Unsere Reihe „Medizin und Datenverarbeitung“ wird fortgesetzt.

Heilversuchen bzw. klinischen Forschungen auf dem Programm.

Unterschiedliche Zulassungsverfahren (europäische Zulassungen, nationale Zulassungen, Zulassungen nach alten oder neuen gesetzlichen Bestimmungen) machen es dem verordnenden Arzt schwer und zum Teil unmöglich, rechtliche Grenzen seiner Verordnungstätigkeit aufgrund der jeweiligen Zulassung eines Arzneimittels festzustellen. Die Hoffnung auf eine Harmonisierung der gesetzlichen Zulassungsbestimmungen sollte nicht aufgegeben werden.

Nach übereinstimmender Meinung auf dem Symposium wird die Therapiefreiheit des Arztes durch folgende allgemeingültige Regeln oder Rechtsnormen eingeschränkt:

- Der Wille eines Kranken muß berücksichtigt werden. Ein Patient kann jeden Therapievor-schlag ablehnen. Dies gilt ebenso für den Arzt: auch er kann sich weigern, eine aus seiner Sicht ungeeignete Therapie durchzuführen.
- Bei gleichwertigen Behandlungsalternativen ist die Entscheidung des Arztes der bestimmende Faktor.
- An diese Entscheidung des Arztes zur Wahl der Therapiemethode werden jedoch objektive Sorgfaltsanforderungen gestellt. Die gewählte Methode muß sachlich gerechtfertigt sein, die Befunde müssen sorgfältig erhoben werden, die Überlegenheit eines anderen Verfahrens muß erwogen werden.
- Zur Sorgfaltspflicht des Arztes gehört u.a. das eigene Studium der Fachliteratur und die sorgfältige Beobachtung des Therapieverlaufes.
- Insbesondere bei der Wahl alternativer, wissenschaftlich nicht allgemein anerkannter Methoden bestehen erhöhte Anforderungen an die Sorgfaltspflicht des Arztes. Ist ein Arzneimittel besonders wirksam, so gilt die Pflicht, es anzuwenden, für alle verordnenden Ärzte.

ARZNEIMITTERTHERAPIE

Rechtliche Grenzen der Verordnungsfreiheit

20. Symposium für Juristen und Ärzte der Kaiserin-Friedrich-Stiftung beschäftigte sich mit dem Thema Arzneimitteltherapie

von Günter Hopf

Mit den rechtlichen Grenzen der Verordnungsfreiheit von Arzneimitteln beschäftigte sich das diesjährige Symposium für Juristen und Ärzte der Kaiserin-Friedrich-Stiftung für das ärztliche Fortbildungswesen in Berlin. Neben grundlegenden Vorträgen zur Zulassung von Arzneimitteln durch nationale und eu-

ropäische Behörden und zu beeinflussenden Faktoren der Verordnungsweise des Arztes standen Referate über die Einschränkung der Therapiefreiheit im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung, über Aufklärungspflicht, Fach- und Gebrauchsinformationen, besondere Therapierichtungen und die Therapiefreiheit bei

- Wenn besondere Gefahren gegen die Verordnung eines Arzneimittels sprechen, wie z.B. schwere unerwünschte Arzneimittelwirkungen, besteht keine Verordnungspflicht für den Arzt.
- Erst wenn allgemein anerkannte Methoden nicht bekannt oder kontraindiziert sind, kann der Einsatz von Arzneimitteln erwogen werden, die eine mögliche Wirkung besitzen können.
- Der Einsatz eines Arzneimittels ist auch außerhalb zugelassener Anwendungsgebiete möglich. Dieses Vorgehen des Arztes erhöht aber die Anforderung an seine Informationspflicht.

Die Aufklärung des Patienten ist einer der wichtigen Faktoren, die der Therapiefreiheit des Arztes Grenzen setzt. Der Hinweis auf die Packungsbeilage eines Fertigarzneimittels genügt zum Beispiel nicht. Eine Packungsbeilage gilt nur als Ergänzung zum ärztlichen Aufklärungsgespräch. Da ein Patient die Tragweite seiner Entscheidung kennen muß, um wirksam in eine Therapie einwilligen zu können, kann die Aufklärung nur individuell geschehen. Denn nicht zu verarbeitende Informationen sind gleichzusetzen mit einer Nichtinformation, und eine zu genaue Aufklärung könnte im Extremfall auch eine Körperverletzung bedeuten. Die individuelle Patientenaufklärung ist eine direkte therapeutische Maßnahme.

Wirtschaftliche Restriktionen

Aus wirtschaftlicher Sicht wird die Therapiefreiheit des Arztes im Krankenhaus eingeschränkt zum Beispiel durch die Richtlinien des Krankenhausträgers oder von ihm eingerichteter Kommissionen, im niedergelassenen Bereich durch das SGB V, das in seinem Wirtschaftlichkeitsgebot eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung fordert. Ein Arzt kann im Einzelfall prinzipiell jedes zugelassene und verkehrsfähige Arzneimittel (Zuständigkeit des Arznei-

mittelgesetzes) verordnen. Er muß jedoch seine Entscheidung für ein Arzneimittel zum Beispiel bei der Überprüfung der Wirtschaftlichkeit vertreten können.

Einen Blick über den Zaun und möglicherweise auch in die deutsche Zukunft bot ein Kollege, der lange in den USA tätig war. Er stellte Vor- und Nachteile von HMO's (Health maintenance organisations) vor. Diese vertikalen Gesundheitskartelle, die Krankenhäuser, Apotheker, Ärzte, Patienten und indirekt auch die pharmazeutische Industrie fest an sich binden, schränken die Verordnungsfreiheit des einzelnen Arztes in erheblichem Maße ein. So können zum Beispiel Ärzte, die trotz eines abgestuften Mahnverfahrens weiterhin über dem Durchschnitt ihrer Kollegen und allein nach ihrer Auf-

fassung verordnen, entlassen werden.

Als Vorteil dieser Organisationen kann gelten, daß mit ihrer Hilfe allgemeingültige Standards in der Therapie mit Arzneimitteln festgelegt werden (zum Beispiel die nationale Krebsdatenbank der USA, die in Zusammenarbeit mit der amerikanischen Krebsgesellschaft von Ärzten für Ärzte geschaffen wurde und fortschrittliche Standards in der Behandlung von Krebserkrankungen schuf).

Das Symposium kann als sehr gelungen betrachtet werden: Die Vielzahl der Sichtweisen und Informationen führte zu einem umfassenden Bild der rechtlichen Grenzen der Verordnungsfreiheit des Arztes, und der intensive Dialog zwischen Ärzten und Juristen diente dem gegenseitigen Verständnis.

KOMMENTAR

Unabhängige Information durch Medien?

Eine Aufgabe für die regionalen Blätter der ärztlichen Körperschaften

von **Günter Hopf**

Der Westdeutsche Rundfunk (WDR) hat kürzlich seinen Finger in eine Wunde gelegt, die den Betroffenen erhebliche Schmerzen bereiten müßte. Der unbeteiligte Zuschauer oder Zuhörer muß sich aus diesem Anlaß wieder einmal die Frage stellen, inwieweit er den ihm dargebotenen Informationen in den Medien trauen kann. Was ist geschehen?

Werbeagenturen, die unter anderem große Firmen und auch Krankenversicherungen vertreten, haben beim WDR versucht, Sendezeit außerhalb der Werbeblöcke mit beträchtlichen Summen einzukaufen. Und nach WDR-Darstellung hatte

ein privater Fernsehsender nicht einmal Bedenken, mit eigenen Vorschlägen für indirekte Werbesendungen an Agenturen heranzutreten. Gegen Bares natürlich, gestaffelt nach regionaler oder landesweiter Ausstrahlung.

Mangel an kritischen Beiträgen

Auch bei Druckmedien sind derartige Vorgänge zu vermuten, wobei die medizinische Fachpresse nicht ausgeschlossen werden kann. Die Parallelität mancher „wissenschaftlicher“ Beiträge über die Vorzüge eines Arzneimittels in Fachblättern mit einer gleichzeitig erscheinenden