

eine Begrenzung des Zugangs zur Arztausbildung gefordert wird. Die Studentenzahlen sollten in Beziehung stehen zu den Möglichkeiten einer adäquaten klinischen Ausbildung, den demographischen und volkswirtschaftlichen Bedingungen sowie einer Arztdichte, die es dem einzelnen Arzt ermöglicht, während seines ganzen Berufslebens seine volle berufliche Kompetenz aufrechtzuerhalten.

Die Arbeiten des Ständigen Ausschusses der Ärzte der EG werden bereichert durch die Beteiligung einer Reihe europäischer Ärzteorganisationen, nämlich der Allgemein-, der Gebiets-, der Krankenhaus-, der angestellten und der jüngeren Krankenhausärzte. Und es zeichnet sich ab, daß Zusammenarbeit mit anderen in Zukunft ein häufiges Stichwort sein wird. Dies gilt für politische Organisationen wie z. B. die OECD, das Internationale Arbeitsamt oder die Weltgesundheitsorganisation. Deren Regionalbüro Europa steuert beispielsweise die Beteiligung des Comité Permanent an einer Zusammenarbeit auch mit „Ärzteorganisationen“ der Ostblockländer an – die sich daraus ergebende Problematik könnte gerade in der Zeit akut werden, da die Bundesärztekammer die Geschäfte des Comité Permanent zu führen hat. Ähnlich problematisch sehen manche Mitglieder eine Zusammenarbeit mit internationalen Organisationen etwa anderer Heil- oder der Heil-Hilfsberufe. Am ehesten erscheint es möglich, daß sich der Ständige Ausschuß der Ärzte der EG auch zum „Kristallisationspunkt“, wie Dr. Vilmar formulierte, der Europa-Region des Weltärztebundes entwickelt.

Arbeit genug jedenfalls für die Arbeitsgruppen, für die Beobachterorganisationen und Plenarversammlungen, die nächstes Jahr in Köln, 1987 in München und 1988 in Berlin zusammentreten werden. gb

Charta für Krankenhausärzte

Beschlossen vom Ständigen Ausschuß der Ärzte der Europäischen Gemeinschaft am 22./23. November 1985 in Paris

(Vorläufige Übersetzung)

Der Ständige Ausschuß der Ärzte der EWG ist der Auffassung, daß zur Erleichterung der Freizügigkeit der Krankenhausärzte innerhalb der Europäischen Gemeinschaft Mindestregeln für die Tätigkeit der Krankenhausärzte festgelegt werden sollten, die in den jeweiligen Mitgliedsländern berücksichtigt werden müssen.

Die in der Charta „Krankenhausärzte“ dargelegten Grundsätze sollten in der Gesetzgebung und in anderen Bestimmungen des jeweiligen Landes beachtet werden.

Falls in einem Land oder mehreren Ländern grundsätzliche Unterschiede gegeben sind, würde die Freizügigkeit in Frage gestellt.

Präambel

Der Krankenhausarzt unterliegt wie jeder andere Arzt den Berufsregeln und allgemeinen ethischen Grundsätzen der Medizin, die die Ärzteschaft aufgestellt hat. Der Krankenhausarzt ist bei seiner ärztlichen Tätigkeit in rechtlicher Sicht den in den jeweiligen Staaten bestehenden Regelungen unterstellt. Diese wesentliche Eigenschaft wäre zerstört, wenn der Krankenhausarzt seine materielle, technische und moralische Unabhängigkeit verlöre.

Diese Überlegungen haben dazu geführt, die folgende Charta zu erstellen, welche für alle Ärzte maßgeblich ist, und zwar ungeachtet der Krankenhausform und der zwischen dem Arzt und dem Krankenhaus bestehenden Bindungen.

Charta

Unabhängigkeit und Verantwortung

Der Status des Krankenhausarztes muß im Rahmen seiner ärztlichen Verantwortung in erster Linie seine ärztliche

Unabhängigkeit gewährleisten, die kein Privileg des Arztes, sondern ein unantastbares Recht des Patienten ist. Folgende Regeln sind daher zu beachten:

1. Die Unabhängigkeit des Krankenhausarztes in bezug auf Diagnose und Behandlung der Krankenhauspatienten, für deren ärztliche Versorgung nach bestem Wissen und Gewissen sowie nach dem Stand der Wissenschaft und Technik er verantwortlich ist, muß gewährleistet sein¹⁾. Diese ärztliche Versorgung darf im beruflichen Bereich nicht unter die Aufsicht nichtärztlicher Personen gestellt werden.
2. Die Gestaltung ärztlicher Versorgung (Dienst, unit, department – der Begriff ist unter Anlehnung an die jeweiligen Sprachen zu bestimmen) sowie die Weiterbildung der angehenden Krankenhausärzte müssen im Verantwortungsbereich des Krankenhausarztes liegen.

3. Die Quantität und Qualität der Ausrüstung und des Personals, die dem

¹⁾ Unter Berücksichtigung eventueller hierarchischer Regelungen in einzelnen Ländern.

Krankenhausarzt zur Verfügung stehen, müssen so beschaffen sein, daß sie mit der Art der Versorgung, für die ihm die Verantwortung zukommt, kompatibel sind. In Anbetracht dieser Verantwortung muß der Arzt ein Interventionsrecht haben, bei der Wahl und der Erwerb technischer Ausrüstungen, bei der Erstellung und Änderung des Stellenplans einer Abteilung oder Gesundheitseinrichtung und bei der Einstellung und Entlassung ärztlicher und nichtärztlicher Mitarbeiter.

Wenn der Patient ärztliche Versorgung beansprucht, die der behandelnde Arzt nicht bereitstellen kann, muß der Arzt die Möglichkeit haben und trägt hierfür auch die Verantwortung, den Patienten in eine Abteilung oder eine Einrichtung zu überweisen, in welcher die erforderliche Behandlung möglich ist.

4. Krankenhausärzte müssen einen wirksamen Einfluß auf die Betriebsführung des Krankenhauses haben; für die bestmögliche qualitative Versorgung des Patienten müssen die Ärzte, die im Krankenhaus ärztlich tätig sind, das Recht und die Pflicht haben, an dieser Betriebsführung mitzuwirken, und zwar gemäß einem Verfahren, das an der Art der Verpflichtungen ausgerichtet ist, die sie jeweils an die Krankenhauseinrichtung binden.

Ärztliche Schweigepflicht

Die ärztliche Schweigepflicht ist eine Pflicht, die der Krankenhausarzt im Interesse des Patienten wahren muß; dies muß auch die Krankenhausverwaltung respektieren. Ärztliche Aufzeichnungen dürfen daher nur im Verantwortungsbereich des Arztes aufbewahrt werden. Der Arzt hat sicherzustellen, daß nur solche Personen Zugriff zu den ärztlichen Aufzeichnungen haben, die in seinem unmittelbaren ärztlichen Verantwortungsbereich tätig sind und als seine Kollegen oder berufsmäßig tätige Gehilfen in den Kreis der Schweigepflichtigen einbezogen sind. Dies gilt auch, wenn die ärztlichen Aufzeichnungen im Eigentum

des Trägers einer Gesundheitseinrichtung stehen.

Die Herausgabe ärztlicher Aufzeichnungen oder die Auskunftserteilung an Dritte dürfen nur mit Zustimmung des verantwortlichen Arztes erfolgen.

Verhältnis Arzt/Patient

Es ist wünschenswert, daß die Krankenhausstrukturen die freie Arztwahl der Patienten weitestgehend ermöglichen.

Ärztliche Fortbildung und Forschung

Da die ärztliche Fortbildung dem Patienten zugute kommt, hat jeder Arzt ein Recht darauf und sollte in der Realisierung gefördert und unterstützt werden. Jeder Arzt hat das Recht und trägt die Verantwortung dafür, seine ärztliche und wissenschaftliche Befähigung auf einem Niveau zu halten, das dem aktuellen Stand der medizinischen Kenntnisse entspricht, und seine medizinischen Kenntnisse aufgrund eigener Initiative zu erweitern.

Aus diesem Grund müssen Dispositionen getroffen werden, damit der Krankenhausarzt forschend vor allem im klinischen Bereich tätig sein kann und sein ärztliches Wissen beziehungsweise perfektionieren kann. Die ärztliche Ethik verlangt dies. Um dem Krankenhausarzt diese Fortbildung zu ermöglichen, muß gewährleistet sein, daß

1. der Arzt die Möglichkeit hat, Fortbildungsveranstaltungen nach eigener Wahl ohne Anrechnung auf den Erholungsurlaub und ohne Einschränkung seines Gehaltes zu besuchen;
2. dem Arzt die für seine berufliche Tätigkeit relevante Standardliteratur zugänglich ist;
3. der regelmäßige Erfahrungsaustausch unter den Ärzten einer Gesundheitseinrichtung ermöglicht wird.

Bedingungen für die Anstellung sowie die ärztliche Tätigkeit

Eine wesentliche Garantie für die Unabhängigkeit der Krankenhausärzte ist in den Anstellungsbedingungen enthalten. Sie kann Gegenstand von individuellen beziehungsweise kollektiven Verhandlungen sein. Ferner sollte die Vakanz einer Stelle bei diesem Verfahren öffentlich bekanntgegeben werden. Die Wahl muß die Befähigung und Kompetenz zugrunde legen und jedwede Form von Vorurteilen ungeachtet des Beweggrundes ausschließen.

Die ärztlichen Qualifikationen des Bewerbers müssen von Ärzten beurteilt werden, die beruflich entsprechend befähigt sind, wobei die Wahl durch einen Ausschuß zu erfolgen hat, der sich mehrheitlich aus Ärzten zusammensetzt.

Die ärztlichen, wissenschaftlichen und auf die Ausbildung bezogenen Qualifikationen und Befähigungen müssen dem zu besetzenden Posten entsprechen.

Die Anstellungsbedingungen müssen die Beständigkeit der Funktionen der Ärzte sowie ihre wirtschaftliche Unabhängigkeit und ihre soziale Sicherheit garantieren.

Die Krankenhausärzte haben ein Recht auf eine Vergütung, die den Leistungen entspricht, die sie gegenüber den Patienten des betreffenden Krankenhauses erbracht haben.

Schlußfolgerungen

Oggleich es noch keine Gesetze und Vereinbarungen gibt, die für alle Mitgliedsländer anwendbar wären, ist der Ständige Ausschuß der Ärzte der EWG der Ansicht, daß die gesetzlichen Vorschriften und Vereinbarungen, die für das jeweilige Land maßgeblich sind, die Mindestgarantien berücksichtigen sollten, die in dieser Charta in bezug auf die Tätigkeit von Krankenhausärzten enthalten sind. □