

„Der Maßstab ist die moralische Verpflichtung der Medizin, kranken Menschen zu helfen“

15. Kriminalwissenschaftliches Kolloquium der Universität Göttingen rund um das Medizinstrafrecht: Vorträge und eine Podiumsdiskussion mit Ärztekammerpräsidentin Dr. med. Martina Wenker zur Frage der „Rechtssicherheit für Ärzteschaft und Pflege“

Die Wechselwirkungen zwischen Medizinstrafrecht und der allgemeinen Strafrechtslehre standen im Fokus des 15. Kolloquiums des Kriminalwissenschaftlichen Instituts der Juristischen Fakultät der Georg-August-Universität Göttingen. Am 7. Juli ging es in der zusätzlich digital übertragenen Veranstaltung in der Historischen Sternwarte Göttingen um die grundsätzliche Frage: „Das Medizinstrafrecht: Bloßer Anwendungsfall oder Innovationsmotor der allgemeinen Strafrechtslehren?“ Die Veranstaltung gliederte sich in vier Fachvorträge, in denen Expertinnen und Experten ausgewählte Anwendungs-Aspekte des Themas beleuchteten. Dabei ging es um Spannungsfragen des Medizinstrafrechts, also Querschnittsmaterien innerhalb des Strafrechts beziehungsweise Rechtsunsicherheiten insgesamt. Den Abschluss der Veranstaltung bildete eine Podiumsdiskussion, die die Auswirkungen solcher Rechtsunsicherheiten auf das interprofessionelle Management der Gesundheitsversorgung durch Ärztinnen und Ärzte und Pflegekräfte thematisierte.

Wenn die innerrechtliche Bewertungsgrundlage zu unterschiedlichen Ergebnissen führt

Eingeladen zu dem fachlichen Austausch hatte der Leiter der Abteilung für strafrechtliches Medizin- und Biorecht sowie Vorstandsmitglied des Zentrums für Medizinrecht der Georg-August-Universität Göttingen Professor Dr. iur. Gunnar Duttge, der die Veranstaltung moderierte. In seinem Eingangsstatement betonte er, dass sich bei medizinrechtlichen Zusammenhängen stets die Frage stelle, wie einzelne Sachverhalte verstanden werden sollten. „Natürlich leben wir Juristinnen und Juristen nach dem Leitbild, dass die Rechtsordnung widerspruchsfrei einheitlich zu verstehen ist und natürlich ist das Medizinstrafrecht seinem historischen Ursprung nach angetreten als sektoraler Annex – als eine spezifische Ausprägung des Strafrechts“, erklärte der Rechtswissenschaftler. Eine widerspruchsfreie Rechtsordnung sei jedoch schon seit Längerem verloren gegangen, wenn man sich verschiedene Konstellationen, auch in jüngster Zeit, anschau. So stelle etwa die Debatte um die Ex-Post-Triage für Duttge ein „AHA-Erlebnis“ dar, da die Bewertung je nach Blickwinkel aus medizinstrafrechtlicher oder strafrechtlicher Sicht genau entgegengesetzt ausfalle. Diese Diskrepanz sei ein fundamentales Problem, das sich folgenreich auswirke, wie zuletzt das Inkrafttreten des Paragraph 5c des Infektionsschutzge-



Foto: Annelie Alberts, Georg-August-Universität Göttingen

ÄKN-Präsidentin Dr. med. Martina Wenker machte beim Kriminalwissenschaftlichen Kolloquium auf das Spannungsfeld aufmerksam zwischen Ressourcenknappheit im Gesundheitswesen auf der einen Seite und gleichzeitig erwarteter Qualität der ärztlichen Behandlung auf der anderen Seite.

setzes (IfSG) gezeigt habe, führte Duttge aus: Aus Sorge davor, überhaupt etwas zu regulieren, was von einigen Strafrechtlern als „verbotene aktive Tötung“ angesehen werden könnte, habe man, so seine Interpretation, die Ex-Post-Triage sicherheitshalber einfach selbst verboten. Mögliche Kollateralschäden für hilfsbedürftige Patientinnen und Patienten, aber auch für den Gerechtigkeitsanspruch der Rechtsordnung seien dadurch in Kauf genommen worden. Duttge erläuterte außerdem, warum beim Thema dieser Veranstaltung der interdisziplinäre Austausch so bedeutend sei: „Wenn wir Juristinnen und Juristen Rechtsgestaltung als Aufgabe mit praktischer Relevanz für die Gesellschaft verstehen, dann ist es für uns von eminenter Wichtigkeit zu erfahren, welche Erwartungen, Wünsche und Hoffnungen denn von medizinischen Dienstleistern mit Rücksicht auf ihr ethisches Selbstverständnis an uns, an das Recht, gerichtet werden“, so der Experte. Sicher sei demnach die Erwartung, auf eine normative Frage nicht gegensätzliche Antworten zu erhalten. So sollte nicht entscheidend sein, nach welcher innerrechtlichen Perspektive eine Frage beantwortet wird.

Spannungsfragen des Medizinstrafrechts

Die vier Fachvorträge zeigten laut Duttge eine Auswahl von Anwendungskontexten und Spannungen in der Dynamik des modernen Medizinstrafrechts und Strafrechts. So ging es etwa im Vortrag von Professor Dr. iur. Christoph Sowada von der Universität Greifswald um den strafrechtlichen Lebens- und Gesundheitsschutz auf Basis des Prinzips individueller Selbstbestimmung. Der Jurist thematisierte Aspekte der Einwilligung sowie das Verhältnis zwischen Wohl und Wille der Patientin beziehungsweise des Patienten unter anderem am Beispiel eines konkreten Zahnextraktionsfalls. Professorin Dr. jur. Scarlett Jansen, Inhaberin des Lehrstuhls für Strafrecht, Strafprozessrecht und Wirtschaftsstrafrecht an der Universität Trier und Mitglied der Ständigen Kommission Organtransplantation der Bundesärztekammer, beschäftigte sich anschließend mit der Abgrenzung von Tun und Unterlassen und der Bedeutung der Rechtfertigung im Medizinstrafrecht. So könne man von Tun und Lassen im Medizinstrafrecht nicht sprechen, wenn man nicht auch darüber spreche, welche Folge das für die Rechtfertigung habe. In ihrem Vortrag zeigte sie verschiedene Stolpersteine des Medizinstrafrechts sowie mögliche Lösungswege auf.

Professor Dr. jur. Frank Zieschang, Inhaber des Lehrstuhls für Strafrecht und Strafprozessrecht an der Universität Würzburg, nahm die Fälschungssicherheit von Gesundheitszeugnissen im Vergleich zu Arbeitszeugnissen in den Fokus seiner Darstellungen. An Fallbeispielen aus der Praxis stellte er dar, welche Folgen etwa falsch ausgestellte Arbeitszeugnisse haben können und welche Unterschiede aktuell im rechtlichen Umgang bestünden. Im vierten Vortrag erläuterte Professor Dr. iur. Karsten Gaede, Inhaber des Lehrstuhls Strafrecht II an der Bucerius Law School in Hamburg, mehr zum Thema: „Abrechnungsbetrug im Gesundheitswesen – Sonderdogmatik als Ersatz für einen Spezialtatbestand?“

Podiumsdiskussion zur „Rechtssicherheit“ für Ärzteschaft und Pflege: Utopie oder Fessel?

In der das Kolloquium abschließenden Podiumsdiskussion ging es um den Austausch zu der Frage: „Rechtssicherheit für Ärzteschaft und Pflege: Utopie oder Fessel?“ An der von Duttge moderierten Gesprächsrunde über die Herausforderungen von Rechtssicherheit und -unsicherheit im Alltag von medizinischem Fachpersonal nahmen in Präsenz die Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen Dr. med. Martina Wenker und Dr. med. Peter Gretenkort, Facharzt für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie am Helios Klinikum Krefeld, teil. Digital zugeschaltet waren Professor Dr. jur. habil. Thomas Klie, Sozial- und Rechtswissenschaftler und Experte für soziale Gerontologie

und Pflege aus Freiburg, und Professor Dr. med. Dr. phil. Urban Wiesing, Direktor des Instituts für Ethik und Geschichte der Medizin der Universität Tübingen.

Im kurzen Anfangs-Impuls der Teilnehmenden sprach Wenker drei grundsätzliche Entwicklungen an, die sie seit einiger Zeit wahrnehme. Zum einen beobachte sie in Zeiten zunehmender Rationierung im Gesundheitswesen aufgrund von Ressourcenknappheit parallel ein unbegrenztes Leistungsversprechen seitens der Gesundheitspolitik sowie eine Forderung nach Stärkung der Rechte von Patientinnen und Patienten. Zudem würde sich das Verhältnis zwischen Ansprüchen des Sozialrechts und des ärztlichen Haftungsrechts weiter zuspitzen. Im Sozialrecht festgelegtes, ausreichendes, notwendiges, wirtschaftliches sowie zweckmäßiges Handeln stehe zunehmend im Spannungsfeld mit dem ärztlichen Behandlungsauftrag, sagte Wenker: „Da habe ich in den vergangenen Jahren eine immer größer werdende Schere auseinander klappen sehen und es stellt sich die Frage: Wie können wir denn noch richtig handeln?“ Auch die Ressourcenknappheit bereite der Fachärztin Sorge: „Wir haben fraglos keine unbegrenzten Ressourcen und sind zu wirtschaftlichem Handeln verpflichtet. Wenn wir aber nicht einmal mehr Standard-Antibiotika problemlos erhalten, um leitlinienkonform Infekte zu behandeln, aber immer die rechtlichen Risiken vor Augen haben, sind eine qualitätsgesicherte medizinische Versorgung sowie die Patientensicherheit in Gefahr.“ Darüber hinaus Sorge sie sich, dass Ärztinnen und Ärzte zukünftig nur noch eine Defensivmedizin machen, um Haftungsrisiken zu vermeiden.

Professor Dr. jur. habil. Thomas Klie, der sich als einer der führenden Experten in Deutschland mit der Zukunft der Pflege beschäftigt, bestätigte Wenkers Eindruck, dass es im Bereich der Ressourcen – vor allem im Bereich der Pflege – große Herausforderungen gebe. Diese entsprächen nur nicht den medial übermittelten Narrativen. „Wir haben keinen ‚Pflexit‘. Die Angehörigen der Pflegeberufe bleiben ganz überwiegend ihrem Beruf treu. Allerdings ist aus berufsdemographischen Gründen zu erwarten, dass wir weniger Pflegepersonal haben werden – in Bayern etwa rechnen wir in Zukunft mit 1.000 Pflegekräften weniger pro Jahr“, erläuterte Klie. Dennoch stehe Deutschland, was die Pflege angehe, pro Kopf nicht schlecht da. „Wir setzen die Pflege nur nicht kompetenzorientiert ein“, so der Experte. Zu der Streitfrage „Utopie oder Fessel?“ erklärte Klie, dass Medizin und Pflege auf Vertrauen fußten. „Vertrauen ist immer riskant, dementsprechend wird es in vertrauensbasierten Professionen wie der Pflege oder Medizin niemals eine vollkommene Rechtssicherheit geben können.“ Der Experte sprach sich zudem für die Entwicklung einer kompetenzbasierten Kooperation der Gesundheitsberufe aus anstelle einer hierarchisch organisierten Zusammenarbeit. Dazu gehöre auch, dass die Pflege eigenständiger werden müsse. „Die Profession braucht fachliche Souveränität mit rechtlicher Eigenständigkeit“, stellte Klie

heraus. Deutschland sei, was die Eigenständigkeit der Pflege angehe, auf dem Stand von Usbekistan.

Perspektivwechsel als Basis für gute Lösungen

Professor Dr. med. Dr. phil. Urban Wiesing befasste sich in seinen Ausführungen näher mit dem Verhältnis von Rechtssicherheit und den Zielen der Medizin: So werde Rechtssicherheit beziehungsweise -unsicherheit immer wahrgenommen und interpretiert: „Man empfindet eine Regelung demnach als rechtssicher oder rechtsunsicher“, so Wiesing. Eine bestehende Rechtssicherheit könne als Überregulation empfunden werden, Freiheit als Rechtsunsicherheit. Zudem gelte: „Es gibt kein absolutes Maß an Rechtssicherheit, das man in jeder Situation anstreben muss. Man muss sich in jedem Fall anschauen, was angemessen ist. Der Maßstab von allem ist die moralische Verpflichtung der Medizin, kranken Menschen zu helfen. Das heißt, die Rechtssicherheit sollte so gestaltet werden, dass die Medizin bei der Regulierung unterstützt wird, ihre Ziele zu erreichen“, betonte der Wissenschaftler.

Dr. med. Peter Gretenkort öffnete den Blick für die notfallmedizinische Perspektive und kam zu dem Fazit, dass

Rechtssicherheit aus Sicht der Notfallmedizin für ihn eine Utopie sei. So gebe es bei der Entscheidung zu ärztlichen Behandlungsmaßnahmen immer das Risiko, dass diese im Nachhinein anders bewertet würden. Darüber hinaus gebe es immer wieder Komplikationen, die im Laufe einer notärztlichen Behandlung aufträten. So sei die „Heilkunst eine zu unpräzise Wissenschaft, um in allen Bereichen mathematisch oder juristisch exakt“ vorgehen zu können. Bei Entscheidungen und der Übernahme von Verantwortung in Grenzbereichen könnten subjektiv festgefügte ethische und moralische Standpunkte helfen.

Auf die abschließende Frage des Gastgebers und Moderators Duttge, welchen Wunsch die Teilnehmenden ans Recht hätten, betonte Wenker: „Wir müssen im Dialog bleiben. Wenn wir Probleme aus ärztlicher Sicht benennen, finden wir auch gemeinsame Lösungen.“ Klie forderte, das Recht in den Dienst der Professionalisierung der Gesundheitsberufe zu stellen. Gretenkort sprach sich für einen Perspektivwechsel aus: „Juristen sollten auch unsere Perspektive in Betracht ziehen und diese einnehmen. Wenn es die Politik dann schafft, sich in beide Perspektiven hineinzusetzen, dann kommen wir zu einer guten Lösung.“ ■ Esther Schmotz

Anzeige



**Wir arbeiten für Ihren Erfolg:
Lösungsorientiert, fachbezogen
und verständlich!**

**In 16 Niederlassungen
für Sie da**

BUST®
Steuerberatung für Ärzte

BUST Hauptniederlassung Hannover:

Seelhorststraße 9, 30175 Hannover

Telefon: 0511 280 70-0

E-Mail: hannover@BUST.de

www.BUST.de