# Gesundheitsvorsorge -Parascha Beschalach

11. Januar 2022 – 9 Shevat 5782



*„Er sagte: Wenn du auf die Stimme des HaSchems, deines G'ttes, hörst und tust, was in seinen Augen gut ist, wenn du seinen Geboten gehorchst und auf alle seine Gesetze achtest, werde ich dir keine der Krankheiten schicken, die ich den Ägyptern geschickt habe. Denn ich bin HaSchem, dein Arzt."*

*Schemot/Ex. 15:26*

Müssen wir nicht alles tun, um unsere Gesundheit zu schützen und zu verbessern? Maimonides, Arzt, Rechtsgelehrter und Philosoph schreibt in seinem Kodex (Mischne Tora, Hilchot Rozeach, 11:4), dass jeder – auch präventiv – verpflichtet ist, für eine optimale Gesundheit zu sorgen: "Jedes Hindernis, jeder Stolperstein, welches eine Gefahr darstellt, muss beseitigt werden. Man muss sehr vorsichtig sein." Eine schlecht geregelte Informationspflicht oder Haftung fällt ebenfalls unter „Hindernis". Gesundheit hat im Judentum höchste Priorität. Eine gute gesetzliche Regelung ist ein Muss. Was liegt uns mehr am Herzen als unsere Gesundheit? Warum kann das Patientenrecht nicht verbessert werden? „Ein Mensch gibt alles für seine Seele". □□□□□□□□ □□□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ □□□□□□□ □□□□□□□ *Hiob 2:4.*

Gerade wenn es um unsere körperliche – und geistige – Gesundheit geht, stellt die Tora höchste Ansprüche. In diesem

Sinne müssen wir die bestmöglichen medizinischen und rechtlichen Anforderungen stellen.

**Informationsrecht**

Laut Professor Johan Legemaate, in seiner Rede anlässlich seiner Ernennung zum Sonderprofessor für Gesundheitsrecht an der Vrije Universiteit in Amsterdam (Mai 2006), enthalten die Haftpflichtversicherungen von Krankenhäusern rechtswidrige Bedingungen. Versicherer, aber auch Richter, stellen noch zu oft das Recht auf Informationen über Fehler in Frage. Die Krankenkassen verbieten den Ärzten in Versicherungsbedingungen manchmal, ihre Patienten, über Fehlerzu informieren. Das verstößt gegen das Gesetz.

Die Versicherungsbedingungen müssen geändert werden. Die Richter machen es sich manchmal zu leicht, sich mit Ärzten zufrieden zu geben, die einen Patienten nur allgemein über Behandlungsrisiken informieren. Detaillierte Informationen könnten den Patienten abschrecken oder unnötige Sorgen verursachen. Die Forschung hat gezeigt, dass Patienten richtig informiert werden wollen, weil es für sie besser ist, um bewusst eine Entscheidung zu treffen. Alle Mediziner müssen das Recht haben, offen über Fehler zu sprechen. Das ist es, was jeder Patient erwarten kann. Es ist vorgekommen, dass Ärzte und ebensoPflegekräfte nicht über Fehler informieren.

**Zahl der Beschwerden gestiegen**

Die Zunahme der Zahl der Beschwerden war in allen Berufsgruppen zu verzeichnen und war bei den Hausärzten nicht so auffällig wie 2004. Fast achtzehn Prozent der Beschwerden im Jahr 2005 führten zu einer Verwarnung, Rüge, Geldbuße oder Suspendierung. Im Vorjahr geschah dies nur bei 14 Prozent der Fälle. Im vergangenen Jahr ging auch die Inspektionsstelle selbst öfter zum Disziplinargericht: 32 Mal. Das ist mehr als doppelt so viel als die 14 Beschwerden aus dem Jahr 2004. Nach Ansicht der Inspektionsstelle ist die strenge Politik manchmal

wirksamer, als zu versuchen, die medizinischen Fachkräfte davon zu überzeugen, dass sie anders arbeiten müssen. In insgesamt 32 Fällen, die dem Disziplinarausschuss vorgelegt wurden, wurden die Ärzte zurechtgewiesen.

**Gesundheit ist die Nummer eins**

Das Judentum sieht die Anwendung der Medizin als eine religiöse Pflicht, auch ohne Absprache zwischen Arzt, Krankenhaus und Patient. Die Weigerung, jemanden zu behandeln, verstößt gegen jüdische Gesetze. Das jüdische Gesetz fordert die Informationspflicht in der Regel bei verborgenen Mängel, aber auch im Bereich der unerlaubten Handlung oder Fahrlässigkeit.

In der rabbinischen Literatur sind vier biblische Gründe angegeben, die jeden Arzt zur Hilfe verpflichten:

1. „Ihr werdet nicht dabeistehen und eurem Nächsten zuschauen, wie er seinem Unglück ins Auge blickt" (Lev. 19,16),

2. „Du sollst deinen Nächsten lieben, wie dich selbst" (Lev. 19,18),

3. „Du sollst deinem Bruder verlorene Gegenstände zurückgeben" (Deut. 22:2) und

4. „Du kannst dich nicht entziehen„ (Deut. 22:3).

Der Verlust der Gesundheit oder eines Körperteils, gelten als "verlorene Gegenstände", die von jedem, der dazu in der Lage ist, zurückgegeben werden müssen.

**Fürsorgepflicht**

Diese biblischen Grundsätze werden im jüdischen Codex (Schulchan Aruch) zu konkreten Geboten erhoben:

„Wer sieht, dass jemand ertrinkt oder bedroht wird und ihm helfen kann oder andere kann verpflichten zu helfen, und es

unterlässt, der verletzt das Gebot: “Du wirst nicht tatenlos zusehen, wie dein Nächster seinem Unglück gegenübersteht “(Choschen mischpat, 426:1).

Der Kommentator Rabbi Yehoshua Falk Cohen (1680-1756) stellt fest, dass die Verpflichtung zur Hilfe aus zwei Geboten besteht. Die persönliche Verpflichtung zur Hilfe wird aus der Lehre von den verlorenen Gegenständen abgeleitet. Eine Pflicht zur finanziellen Unterstützung – wenn ein Arzt hinzugezogen werden muss – basiert auf dem ersten Gebot aus Levitikus 19:16 („Ihr werdet nicht dabeistehen und eurem Nächsten zuschauen, wie er seinem Unglück ins Auge blickt”).

Laut Rabbi Yehudi Leib Zirelson (1851-1931) schließen klassische Quellen ein, dass alle Formen und Abstufungen von Krankheiten behandelt werden müssen, auch ungefährliche, und dass sogar die Verweigerung, der zur Verfügung stehenden Medikamente, gegen die biblische Fürsorgepflicht verstößt.

Die Weigerung, Patienten über Behandlungsfehler zu informieren, verstößt gegen alle oben genannten biblischen Grundsätze. Gesundheitsfürsorge ist eine Gemeinschaftspflicht.

In diesem Zusammenhang hat eine jüdische Institution oder ein örtliches Gericht die Macht, die medizinischen Aufgaben zwingend unter den anwesenden Ärzten zu verteilen (vgl. Ramat Rachel 24,6). Die Autoritäten Rabbi J. J. Weisz und Rabbi S. Z. Auerbach argumentieren, dass ein “Arzt, der sich weigert zu helfen, als Blutvergießer anzusehen ist” (Schulchan Aruch, Jore Dea, 226:1).

**Ärzte brauchen gesetzlichen Schutz**

Wie schaffen wir ein Klima der Transparenz und Gerechtigkeit? Gerechtigkeit ist die Grundlage jeden Rechtsstaates. Legemaate meint, dass die Patientenrechte besser in die medizinischen Leitlinien einbezogen werden müssen. Das Beschwerderecht muss angepasst werden. Anstelle des langwierigen Prozesses von Beschwerdekommissionen, Disziplinar- oder Zivilverfahren, die

zu einer starken Polarisierung führen, sollte eine schnellere Methode eingeführt werden.

Legemaate verweist auf ein System aus dem amerikanischen Bundesstaat Illinois, in dem ohne viel Aufsehens ein schneller und einfacher Prozess geführt wird. Größere gesundheitliche Schäden könnten so vermieden werden. Ein Fall muss nicht eskalieren und die Patienten können schneller angehört werden.

Schließlich plädiert der Professor für einen besseren Schutz für medizinische Fachkräfte, die Fehler melden wollen, es aber aus Angst vor Repressalien ihres Arbeitgebers oder der Versicherung nicht machen. Wir brauchen einen Paradigmenwechsel, der zu mehr Transparenz führt. Ist dies nicht der Fall, müssen die medizinischen Fachkräfte gesetzlichen Schutz erhalten.

Laut Prof. Legemaate:

-Die Ärzte sind gesetzlich verpflichtet, ihren Patienten mitzuteilen, ob sie einen Behandlungsfehler gemacht haben, auch wenn ihre Haftpflichtversicherung dies nicht verlangt;

-Zum Informationsrecht im Patientenrecht gehört auch das Recht auf Auskunft über Fehler. Versicherungsverträge, die dies einschränken, sind gesetzeswidrig.

Diese Auffassung wird durch das, in diesem Jahr in Kraft getretene, neue Versicherungsgesetz gestützt. Darin heißt es, wenn ein Versicherer einem Arzt verbietet, Fehler zuzugeben: „muss er dem nicht Folge leisten”. Daraus lässt sich ableiten, dass ein Arzt einen Fehler nicht nur zugeben, sondern auch dafür haftbar gemacht werden kann.

Legemaate nennt völlige Offenheit über Fehler unausweichlich. Heutzutage zögert das medizinische Personal aus Angst vor Schadensersatzansprüchen oft, uns zu sagen, dass etwas falsch gelaufen ist.

**Informationspflicht**

2004 entschied die zentrale Inspektionsstelle über ein Verfahren gegen einen Internisten. Nach der Ansicht des Klägers hat der Arzt bei der Schmerztherapie eine falschen Behandlungsansatz verfolgt, die Beschwerden nicht ernst genommen und nicht über mögliche Spätfolgen gesprochen. Die zentrale Inspektionsstelle war von den guten Absichten des Arztes überzeugt, aber war der Ansicht, dass der Arzt den Patienten nicht ausreichend informierte. Durch das Zurückhalten von Informationen fühlte sich der Patient nicht ernst genommen, was zu einem Misstrauen gegenüber dem Arzt und auch der Behandlung führte.

Das ist nur eines der neueren Urteile. Es zeigt wie viel Wert Patienten auf gute Informationen legen, insbesondere Informationen über Risiken und Nebenwirkungen von Untersuchungen und Behandlungen. Nationale und internationale Strategiepläne zur Patientensicherheit unterstreichen häufig die Bedeutung des Informationsrechts für Patienten. Es wird erwartet, dass ein gut informierter Patient aktiv und wachsam ist, um seinen eigenen Beitrag zur Verbesserung der Patientensicherheit zu leisten. Ohne eine gute Information kann ein Patient kein Vertrauen zu den Ärzten aufbauen.

***Condorcet-Paradoxon***

Gerichtsurteile zeigen, dass dem Richter zufolge allgemeine Informationen ausreichen. Untersuchungen haben jedoch gezeigt, dass Patienten häufig präzisere Informationen über Risiken vorziehen. Dies wird auch als *Condorcet-Paradoxon* bezeichnet: Die Mediziner halten es für ausreichend, allgemeine Informationen zu geben, während die Patienten mehr präzisere Details hören wollen. Es sollten Strategien entwickelt werden, um die Fähigkeit der Patienten zu verbessern, die oft komplexen Informationen über Risiken zu verstehen und in den Entscheidungsprozess einzubeziehen. Dies entspricht den Studien, die belegen, dass gut informierte Patienten sich

weniger riskanten Behandlungen unterziehen.

**Informationsrecht über Fehler**

Enthält das Informationsrecht des Patienten auch das Recht, über Fehler informiert zu werden? Seit einiger Zeit wird über die Versicherungsbedingungen der Haftpflichtversicherungen diskutiert, aus denen sich ableiten lässt, dass medizinisches Fachpersonal keine Fehler eingestehen sollen; dadurch wird Unruhe hervorgerufen. Gemäß den Versicherungsbedingungen darf weder über Verschulden noch über Haftung informiert werden. Die Versicherungen befürchten, dass die Offenlegung rechtliche Konsequenzen -in Form von Schadensersatzansprüchen.

Sie empfehlen, das Wort “Fehler” so weit wie möglich zu vermeiden. Es wird befürchtet, dass auch auf folgenlose Fehler hingewiesen werden könnte und allein dies schon zu einer Haftung führen kann. Gesetzgebung und Rechtsprechung bieten nur wenige Ansatzpunkte für diese Furcht.

Legemaate bezeichnet einen Fall, den die Versicherer selbst oft als Grund für ihre Abneigung bezeichnen: Ein HNO-Arzt schädigt den Gesichtsnerv während einer Ohrenoperation. Der Arzt ist überzeugt, dass er einen Fehler gemacht hat und behauptet vor Gericht, unvorsichtig und unaufmerksam gewesen zu sein. Der Doktor war sehr betroffen. Nach der Operation tauchte er in Tränen aufgelöst am Krankenbett des Patienten auf und entschuldigte sich erneut. In dem anschließenden Gerichtsverfahren wird in einem Gutachten festgestellt, dass eine Schädigung des Gesichtsnervs ein Risiko bei jeder Ohrenoperation darstellt. Es handelt sich also nicht um einen Fehler. Der Versicherer des HNO-Arztes lehnt daher die Haftung aus diesem Grund ab. Der Richter erachtet die Haftung für den Arzt als gültig und stützt sich auf die tatsächliche Beschreibung seines Verhaltens während der Operation. Ein neues Gesetz sollte ein Verbot der Anerkennung von Tatsachen verbieten.

**die Informationspflicht einzuschränken, ist gesetzeswidrig**

Nach jüdischem Recht ist es die professionelle Verantwortung der Mediziner, Patienten vor Schaden zu bewahren und bereits eingetretene Schäden so weit wie möglich zu begrenzen. Eine nicht oder nicht rechtzeitige Unterrichtung des Patienten über Fehler kann zu Schäden führen oder verschlimmern. Regelungen und Vereinbarungen, die die Informationspflicht einschränken, sind gesetzeswidrig.

Die geringen Kosten -aufgrund weniger Fälle-, die die Zurückhaltung der Versicherer rechtfertigen könnten, dürften den psychologischen und finanziellen Vorteil der Transparenz völlig verfehlen. So kann beispielsweise ein Versicherer finanziell von schnellerer Transparenz profitieren, wenn man Schäden verhindern oder mindern kann. Es gibt auch Anzeichen dafür, dass Offenheit tatsächlich zu einer Verringerung der Zahl der Beschwerden führt.

**Zahlen**

Unten sind einige Zahlen von medizinischen Fehlern, die aufgetreten sind.

die durch Schätzungen auf Grundlage zweier Berichte berechnet wurden.

„Irren ist menschlich“ (1999) und ein Bericht der National Patient Safety Agency (Nationale Agentur für Patientensicherheit) aus dem Jahr 2005. Diese Zahlen beziehen sich auf fünf Untersuchungen in Australien 1992, Dänemark 1998, Neuseeland 1998, England 1999, Kanada 2000 und Frankreich 2002, die getrennt voneinander durchgeführt wurden. Da medizinische Fehler nicht erfasst werden, wurde geschätzt.

Dies sind Mindestschätzungen:

**Irland**

3,5 Millionen Einwohner:

2 Todesopfer pro Tag, 639 pro Jahr

1 dauerhafte Behinderung pro Tag, 240 pro Jahr

**Dänemark**

5,3 Millionen Einwohner:

3 Todesopfer pro Tag, 967 pro Jahr

1 dauerhafte Behinderung pro Tag, 363 pro Jahr

**Österreich**

8,2 Millionen Einwohner:

4 Todesopfer pro Tag, 1497 pro Jahr

2 dauerhafte Behinderungen pro Tag, 561 pro Jahr

**Belgien**

10 Millionen Einwohner:

5 Todesopfer pro Tag, 1824 pro Jahr

2 dauerhafte Behinderungen pro Tag, 684 pro Jahr

**Die Niederlande**

16 Millionen Einwohner:

8 Todesopfer pro Tag, 2920 pro Jahr

3 dauerhafte Behinderungen pro Tag, 1095 pro Jahr

**Italien**

57 Millionen Einwohner:

29 Todesopfer pro Tag, 10.402 pro Jahr

11 dauerhafte Behinderungen pro Tag, 3900 pro Jahr, 3900

**Frankreich**

58 Millionen Einwohner:

29 Todesopfer pro Tag, 10.584 pro Jahr

11 dauerhafte Behinderungen, 3969 pro Jahr, 3969

**Großbritannien**

60 Millionen Einwohner

30 Todesopfer pro Tag, 10.949 pro Jahr

-Dr. Phil Hammond (2003) schätzt, dass in Großbritannien mindestens 25.000 Todesopfer pro Jahr zu beklagen sind-

11 dauerhafte Behinderungen pro Tag, 4106 pro Jahr

**Deutschland**

83 Millionen Einwohner:

42 Todesopfer pro Tag, 15.147 pro Jahr

16 dauerhafte Behinderungen

**Vereinigte Staaten**

300 Millionen Einwohner:

150 Todesopfer pro Tag, 54.750 pro Jahr

56 dauerhafte Behinderungen pro Tag, 20.531 pro Jahr

**Europäische Union (25 Mitgliedstaaten)**

450 Millionen Einwohner

225 Todesopfer pro Tag, 82.125 pro Jahr

84 dauerhafte Behinderungen pro Tag, 30.797 pro Jahr

**Europarat (46 Mitgliedstaaten)**

800 Millionen Einwohner

400 Todesopfer pro Tag, 146.000 pro Jahr, 146.000 pro Jahr

150 dauerhafte Behinderungen pro Tag, 54.740 pro Jahr