



Gegenüberstehende Interessen und daraus potenziell entstehende Konflikte finden sich in allen Bereichen der Gesellschaft wieder. Besonders heikel werden Interessenkonflikte in der medizinischen Versorgung, weil diese ein hohes gesellschaftliches Gut zum Gegenstand haben, die das Handeln der Ärzte und ihr professionelles Urteilsvermögen beeinflussen und hieraus neben medizinischen Problemen erhebliche rechtliche Konsequenzen erwachsen können. Was dabei MPAs zu wissen und zu beachten haben, wird in diesem Artikel zusammengefasst beleuchtet.

Interessenkonflikte in Arztpraxen

Wissenswertes für die MPA



Dr. Peter Burkhalter

Rechtsanwalt, Zentralsekretär SVA
unter Mitwirkung von MLaw Larissa Myriel Fricke

Interessenkonflikte

Was ist die Problematik und die Bedeutung eines Interessenkonfliktes?

Sobald mehrere Interessen gegeben sind, besteht das Risiko dafür, dass das Urteilsvermögen oder das Handeln eines Menschen beeinflusst wird. Dies geschieht meist weitestgehend oder sogar vollständig unbewusst, da die handelnde Person gewisse vorteilhafte Entscheidungen, sei es für sie aus materieller, sozialer oder intellektueller Hinsicht, stärker wahrnimmt als unvorteilhafte. Gleichzeitig besteht weiterhin das Gefühl, dass sie objektiv entscheiden kann. Dieses psychologische Phänomen nennt sich «self serving-bias». Dies ist ein klassischer Fall eines Interessenkonfliktes, der besonders im medizinischen Sektor sensibel ist.

Wie wird ein Interessenkonflikt definiert?

Allgemein wird ein Interessenkonflikt in «Gegebenheiten (definiert), die ein Risiko dafür schaffen, dass professionelles Urteilsvermögen oder Handeln, welches sich auf ein primäres Interesse beziehen, durch ein sekundäres Interesse unangemessen beeinflusst werden.» Damit werden sogenannte Primär- und Sekundärinteressen gegenübergestellt. Ersteres ist für die ärztliche Profession die oberste Handlungsmaxime – das Streben nach dem Patientenwohl. Dieses

Interesse stützt sich auf gesetzliche Regelungen, als auch auf private Regelwerke. Dem gegenüberstehend ist das Sekundärinteresse des Arztes, das materieller und nicht-materieller Natur sein kann. Dieser Konflikt besteht unabhängig davon, ob sich der Arzt beeinflusst fühlt oder nicht und stellt ein Zustand und nicht bereits ein Ergebnis oder Handlung dar. Beispielhaft für Interessenkonflikte sind Zuwendungen aus der Pharma- und Medtech-Industrie, Finanzierungen bei der Durchführung wissenschaftlicher Studien oder Zugehörigkeit zu Therapieschulen und Interessengruppen.

Was sind Primärinteressen?

Gesetzlich ist das Primärinteresse etwa in Art. 40 lit. e des Medizinalberufegesetzes vom 23. Juni 2006 (medBG; SR 811.11) niedergelegt. Es stellt unter dieser Normierung eine Berufspflicht dar, wonach Ärzte bei der Zusammenarbeit mit Angehörigen anderer Gesundheitsberufe ausschliesslich die Interessen der Patientinnen und Patienten zu wahren und unabhängig von finanziellen Vorteilen zu handeln haben. Genauso hat der Arzt im Bereich der Medikation und der wissenschaftlichen Arbeit die Integrität zu wahren, das exemplarisch an Art. 55 Abs. 1 des Heilmittelgesetzes (SR 812.21) und der Verordnung über klinische Versuche in der Humanforschung (SR 810.305) verdeutlicht werden kann. Daneben ist auch das soft-law zu beachten, das ein anderes Mass an Verbindlichkeit zuweist, jedoch ebenfalls Primärinteressen aufführt (Bspw. Art. 3, 27, 33 FMH-Standesordnung vom 12. Dezember 1996, medizinisch-ethischen Richtlinien der SAMW).



Was sind Sekundärinteressen?

Die Sekundärinteressen sind naturgemäss nicht gesetzlich verankert und grundsätzlich wertneutral. Solche Interessen können unter anderem durch Zuwendungen, Honorare oder Gelder für die Durchführung wissenschaftlicher Studien infolge materieller Reize entstehen (siehe bspw. BGE 137 V 210 E. 2.4, wo das Bundesgericht die Fairness des Verfahrens aufgrund der wirtschaftlichen Abhängigkeit der Gutachtersteller gegenüber der IV-Stelle gefährdet sah). Aber auch nicht-materielle, wie intellektuelle oder soziale Abhängigkeiten können zu einer Verzerrung (Bias) und Fehleinschätzung führen. Dabei ist es unerheblich, ob sie sich schliesslich zum Vor- oder Nachteil des Patienten auswirken. Allein das Risiko für die Entstehung einer Bias durch zwei parallele Interessen reicht für die Bejahung eines Interessenkonfliktes aus.

Was bedeutet ein solcher Konflikt aus rechtlicher Sicht?

Aus einem Interessenkonflikt resultierende Fehlverhalten können zu rechtlichen Konsequenzen führen. Denn sobald nicht im Sinne des Patientenwohls und daher im Sinne der Berufspflicht gemäss Art. 40 lit. e MedBG gehandelt wird, liegt eine Verletzung dieser Berufspflicht gemäss Art. 43 MedBG vor. Diese variieren von einer Verwarnung, über eine Busse bis hin zu einem befristeten oder definitiven Verbot der Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung. Neben möglichen Schadenersatzforderungen von Patienten im Falle einer nicht lege artis ausgeführten Behandlung, sind auf kantonaler Ebene sowie im Rahmen arbeitsrechtlicher Verstösse rechtliche Konsequenzen nicht auszuschliessen.

MPA in Arztpraxen

Was ist das Tätigkeitsfeld einer MPA?

Medizinische Praxisassistenten (MPA) sind die engsten Mitarbeiter der Ärztin oder des Arztes. Sie organisieren und administrieren die medizinische Praxis, assistieren, bereiten das Sprechzimmer vor, instruieren die Patientinnen und Patienten, führen patientenspezifische Laboruntersuchungen, bildgebende Diagnostik und Röntgenaufnahmen und therapeutische Massnahmen durch, beurteilen die Laborparameter, arbeiten gemäss den rechtlichen Vorgaben, den Empfehlungen und der betrieblichen Standards in den Bereichen Hygiene, Umweltschutz, Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz, wobei selbständig diagnostische und therapeutische Arbeiten und Prozesse «unter ärztlicher Verantwortung» durchgeführt werden (Art. 1 Verordnung des SBFI über die berufliche Grundbildung medizinische Praxisassistentin/medizinischer Praxisassistent mit eidgenössischem Fähigkeitszeugnis

«Im Praxisalltag können schnell Interessenkonflikte entstehen, denen Ärzte wie auch Personal gleichermassen unterliegen können.»

(EFZ) vom 15. März 2018; SR 86915; weiteren Kenntnisse, Fähigkeiten und Haltungen siehe lit. g). Grundsätzlich ist die MPA die erste Ansprechperson für die Patienten und ist daher ein wichtiges Element für die Reputation der Praxis.

Was bedeutet es für eine MPA Erfüllungsgehilfin zu sein?

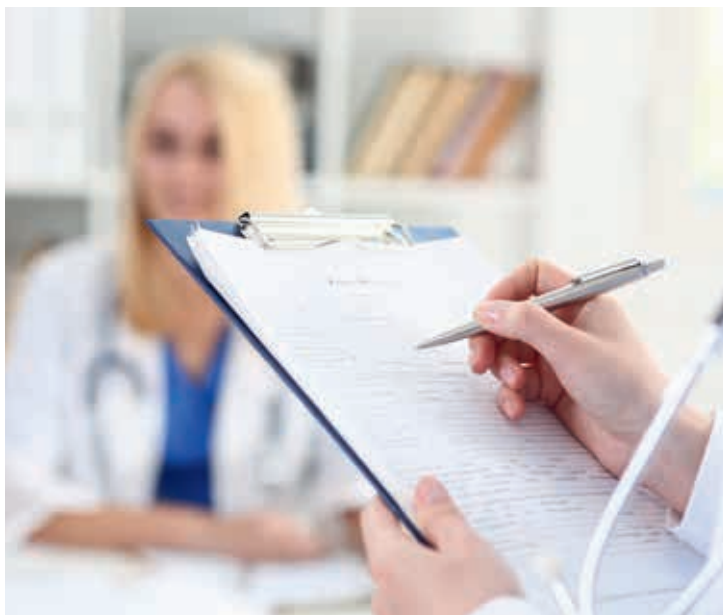
In einem Praxisbetrieb ist es üblich, dass Behandlungsaufgaben von der Ärztin oder dem Arzt delegiert werden. Diese Aufgaben werden üblicherweise von Hilfspersonen erfüllt, wie beispielsweise von einer MPA, die auch selbständig Aufgaben «unter ärztlicher Verantwortung» und unter Aufsicht wahrnimmt. Dadurch wird die MPA zu einer sogenannten Erfüllungsgehilfin von Aufgaben, die aus dem Schuldverhältnis des Arztes gegenüber dem Patienten resultieren. Somit werden die MPA in die vertragliche Erfüllungsorganisation integriert. Dies ist von grösster Relevanz, da Tätigkeiten und schädigende Handlungen einer Erfüllungsgehilfin zu einer vertraglichen Haftung des Arztes gegenüber Dritter folgen kann.

Haftung des Arztes durch ein Verhalten der MPA?

Wurde die Aufgabe zulässigerweise an die Hilfsperson, respektive die MPA delegiert, dann richtet sich die Haftung des Arztes im Falle eines von der Hilfsperson verursachten Schadens nach Art. 101 Abs. 1 i.V.m. Art. 97 Abs. 1 OR. Weitere gesundheitspolizeiliche oder sozialversicherungsrechtliche Erlasse gibt es grundsätzlich dazu nicht. Dadurch kann die ausgeführte Tätigkeit der MPA dem Arzt zugerechnet werden und sie oder er haftet dem Gläubiger, meist dem Patienten, grundsätzlich ohne Rücksicht auf sein eigenes Verschulden. Die «Erfüllung» dieser Aufgaben durch die MPA, die im Gesetz als Verbindlichkeiten aus einem Schuldverhältnis bezeichnet werden, kann in einem Handeln als auch in einem Unterlassen bestehen und bezieht sich auf alle Neben- und Verhaltenspflichten gegenüber dem Patienten.

Kann es direkte rechtliche Konsequenzen für die MPA geben?

Anknüpfend an die aufgezeigte Interessenkollision, dem die Ärzteschaft unterliegen kann, entstehen fraglos vergleichbare Situationen beim Personal, wenn diese beispielsweise durch Annahme von Zuwendungen von Pharmaunternehmen oder Medizinprodukteherstellern oder auch der Besuch von finanzierten Weiterbildungen durch besagte Unternehmen in Interessenkonflikte geraten und hierdurch ein Schaden entsteht. Auch insoweit ist dann je nach Lage des Falles eine Zurechnung über die Haftungsgrundlage Art. 101 Abs.



Bereits das Risiko, dass das Urteilsvermögen des Arztes aufgrund eines nebenstehenden Interesses berührt ist, reicht aus, um einen Interessenkonflikt anzunehmen.

1 i.V.m. Art. 97 Abs. 1 OR vorzunehmen. Ob die MPA auch selbst Vorteilsnehmerin sein kann, ist vom Bundesverwaltungsgericht noch offengelassen worden (Urteil Bundesverwaltungsgericht C-669/2008 vom 17. Dezember 2010, E. 4.3.2). Allerdings schliesst die Haftung der Ärzte für ihr Personal nicht aus, dass ihnen im Wege des Rückgriffes ein Entschädigungsanspruch zustehe, wenn im Rahmen des bestehenden Vertragsverhältnisses dem Personal eine schuldhafte Verletzung des Beschäftigungsvertrages nach Art. 97 OR oder eine unerlaubte Handlung gegenüber dem Patienten vorzuwerfen ist.

Handlungsempfehlungen für MPA

Der Praxisalltag ist geprägt von Entscheidungs- und Handlungsdichte und damit einer Fehleranfälligkeit sowie auch von Interessenkonflikten, denen Ärzte wie auch Personal gleichermaßen unterliegen können. Hier gilt es zu unterscheiden zwischen mitunter unvermeidbaren und folgenarmen, wie sie z.B. bei Abrechnungen unterlaufen können und erkennbaren Interessenkollisionen, die nicht nur der Reputation des medizinischen Betriebes schaden, sondern auch zu konkreten Fehlentscheidungen führen können. Zwar obliegt die Haftung für hieraus resultierende Schäden im Regelfall dem Arzt, arbeitsrechtliche Nachteile sind jedoch möglich. Daher muss auch sein MPA-Team ein gehöriges Mass an Sensibilität und Aufmerksamkeit aufbieten, um zu erkennen, ob Sekundärinteressen das primäre Ziel der Behandlungen – das Wohl des Patienten – beeinträchtigen.

Grundlagenliteratur:

ARBEITSGEMEINSCHAFT DER WISSENSCHAFTLICHEN MEDIZINISCHEN FACHGESELLSCHAFTEN E.V., Empfehlungen der AWMF zum Umgang mit Interessenkonflikten bei Fachgesellschaften, auf <https://www.awmf.org/medizin-versorgung/stellungnahmen/umgang-mit-interessenkonflikten.html>.

BÜCHLER ANDREA/MICHEL MARGOT, Grundzüge des Medizinrechts / XI. Die Arzthaftung, in: Medizin – Mensch – Recht, 2020, S. 201-229.

EICHENBERGER THOMAS/METTLER PATRICK/HOFER MATTHIAS, Vorsicht bei Interessenkonflikten, in: Schweizerische Ärztezeitung, 2021, Jg. 102, Heft 16, S. 551-554.

LIEB KLAUS/KLEMPERER DAVID/KOCH KLAUS ET AL, Mit Transparenz Vertrauen stärken, ein Vorschlag zur Deklaration von Interessenkonflikten, in: Deutsches Ärzteblatt vom 11. Februar 2011, Jg. 108, Heft 6, S. 256 ff.

SCHWEIZERISCHE AKADEMIE DER MEDIZINISCHEN WISSENSCHAFTEN (SAMW), Rechtliche Grundlagen im medizinischen Alltag, ein Leitfaden für die Praxis, 2. Auflage, 2013.

WIEGAND WOLFGANG, Art. 101 OR, in: Basler Kommentar I, Heinrich Honsell/Nedim Peter Vogt/Wolfgang Wiegand (Hrsg.), 6. Auflage, 2015, S. 615-622.

SVA-Rechtsberatung

Möchten Sie zu dieser Thematik gerne mehr erfahren? Haben Sie sonstige rechtliche Fragen, die Sie gerne klären wollen? Probleme am Arbeitsplatz? Unsere Anwältinnen und Anwälte im Zentralsekretariat in Bern sind u.a. spezialisiert im Arbeits-, Gesundheits-, Datenschutz-, Erwachsenenenschutz- und Erbrecht und bieten Ihnen einen 15-minütigen telefonischen Erstberatungsdienst für alle Rechts- und Ausbildungsfragen (u.a. Grundbildung, Wiedereinstieg, usw.). Für Mitglieder kostenlos, für Nichtmitglieder oder Ärztinnen und Ärzte gegen Rechnung nach Zeitaufwand. Kostenlos werden keine schriftlichen oder E-Mail-Auskünfte erteilt.

Kontakt über SVA-Zentralsekretariat:
Tel.: +41 (0) 31 380 54 54