

Leserbriefe

Sexuelle Übergriffe in ärztlichen Behandlungen – auch in der Hausarztmedizin ein Thema!



Der Zentralvorstand der FMH hat am 22. März 2012 beschlossen, die Vorschläge der Arbeitsgruppe «Sexuelle Übergriffe in ärztlichen Behandlungen» zu Änderungen in der Standesordnung und zu einer besseren Zusammenarbeit mit den Aufsichtsbehörden der Delegiertenversammlung und der Ärztekammer vom 7. Juni 2012 vorzulegen.

Im Editorial der schweizerischen Ärztezeitung von Anfang Mai (Heft 19/2012) [1] hat Frau Dr. med. Christine Romann die wesentlichen Punkte kurz und prägnant zusammengefasst.

Die Mitarbeit als Hausarzt in dieser Gruppe war lehrreich und hat mich für diese tabuisierte Problematik weiter sensibilisiert. Meine bisherige Annahme, es seien im Wesentlichen vor allem einige besonders sensible Fachgruppen betroffen, erwies sich als Vorurteil. Spektakuläre strafrechtliche Fälle, die wir aus der Presse zur Kenntnis nehmen, sind nur die Spitze des Eisbergs.

In diesem Zusammenhang sind für mich zwei Themenkreise zentral:

1. *Bewusstsein schärfen unter uns Hausärzten und Hausärztinnen: Sexuelle Übergriffe gibt es!* Unser Beruf ist auch ein Beziehungsberuf. Verbale und nonverbale Kommunikation sind immer vorhanden und dienen – unabhängig von

Inhalten – als Vehikel für den Transport unserer Botschaften; jede Kommunikation hat einen Inhalts- und einen Beziehungsaspekt. In der Interaktion werden bei Arzt und Patient Emotionen ausgelöst und auf diese wird reagiert. Das heisst, wir alle kommen bei unserer Berufsausübung naturgemäss laufend mit dem ganzen Spektrum unserer Emotionen – auch den unerwünschten oder unangenehmen – in Kontakt. Beispiele aus unserem Alltag sind uns allen geläufig: Wir begegnen ihnen in der Regel mit Professionalität, gesundem Menschenverstand und verhalten uns gemäss Artikel 4 der Standesordnung, der schon fast wie eine Binsenwahrheit daherkommt («Jede medizinische Behandlung erfolgt unter Wahrung der Menschenwürde und unter Achtung der Persönlichkeit, des Willens und der Rechte der Patientinnen und Patienten [...] insbesondere darf das Verhältnis weder emotionell, sexuell oder materiell ausgenützt werden»). Hier leistet der Selbstbeurteilungsfragebogen «Wahrung von Grenzen in therapeuti-

schen Beziehungen» [2] mit 26 Fragen wertvolle konkrete Unterstützung bezüglich Entwicklung unserer Problembewusstseins; wenn die Ergebnisse anschliessend noch im Qualitätszirkel oder in der Balint-Gruppe diskutiert werden können, vervielfacht sich der Lerneffekt.

2. *Betroffene*: Betroffene haben ein Recht auf eine sachkompetente, niederschwellige ärztliche Anlaufstelle, eine sorgfältige Auftragsklärung und daraus ableitend eine umfassende Information und Beratung bezüglich aller zur Verfügung stehenden Möglichkeiten des weiteren Procedere. Dabei nimmt das empathische präzise Zuhören eine zentrale Rolle ein: Nicht alle möchten a priori ein Standesverfahren oder gar ein Strafverfahren (mit den jeweiligen Konsequenzen für beide Parteien) auslösen, und nur die Betroffenen können uns schliesslich sagen, was genau für sie in ihrer aktuellen Situation – Schritt für Schritt – hilfreich wäre.

Die Umsetzung fällt in den Zuständigkeitsbereich der Kantone. In der Kommission «Grenz-

überschreitung» des aargauischen Ärzteverbands erarbeiten wir derzeit ein Protokoll für den strukturierten lösungsorientierten Ablauf eines Standesverfahrens, das diesen Namen verdient.

Dr. med. Peter Ackle, 5432 Neuenhof, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, Psychosomatische und Psychosoziale Medizin SAPP, FMH-Arbeitsgruppe «Übergriffe in Arztpraxen»

Literatur

- 1 Romann C. Sexuelle Übergriffe in ärztlichen Behandlungen – handeln! Schweiz Ärztezeitung. 2012;93(19)703. Internet: <http://www.saez.ch/docs/SAEZ/2012/19/de/SAEZ-00574.pdf>
- 2 Franke I, Riecher-Rössler A. Missbrauch in therapeutischen Beziehungen, Möglichkeiten zur kritischen Positionierung der Ärzteschaft; Anhang: Selbstbeurteilungsfragebogen «Wahrnehmung von Grenzen in therapeutischen Beziehungen». Nervenarzt. 2011;82(9):1145–50.