

Malentendus mis à l'index

Pour quatre euros, le deuxième numéro de la publication de la Chambre des employés privés (CEP) "Dialogue analyse" portant cette fois-ci sur l'indexation des salaires, peut être acquis en librairie. A l'occasion de la conférence de presse de présentation de l'étude, Jean-Claude Reding, le président de la CEP, a d'emblée rappelé ce qui devrait être une évidence: l'indexation des salaires n'est rien d'autre qu'un 'rattrapage' des salaires sur l'inflation des prix. "Notre but est de rendre la discussion autour de l'indexation des salaires plus objective et d'évacuer certains malentendus qui circulent ci et là", explique Reding tout en rappelant que le ministre de l'économie Jeannot Krecké avait déclaré il y a plus d'un an qu'il ne fallait pas jouer avec cet instrument. Et de souligner que "ce sont les ménages les plus modestes qui profitent le plus de l'indexation". Ce n'est certainement pas par hasard si l'étude est publiée peu avant les négociations tripartites. En effet, Jean-Claude Reding n'a pas omis de lancer quelques signaux clairs au gouvernement, notamment concernant son opposition à tout découplage des allocations familiales de l'indexation. Si le système de l'indexation n'est pas exempt de certaines faiblesses, Reding prévient que "malgré tout, nous le défendrons bec et ongle".

Europäische Initiative gegen Atomkraft

"Le Monde ne pourra pas renoncer de si tôt au charbon, au nucléaire", so Robert Goebbels in einer Stellungnahme im Europaparlament. Diese These, dass erneuerbare Energien traditionelle Energiequellen nicht ersetzen könnten, ist nicht unumstritten. Die europäischen Umweltverbände starteten nun eine großangelegte Aktion, der sich auch der Mouvement écologique angeschlossen hat, unter dem Motto "Geben Sie Ihre Stimme ab: 1 Million Europäer gegen Atomkraft!". Die Initiative möchte der Überzeugung gegen Atomkraft und für erneuerbare Energien ein konkretes politisches Gewicht verleihen. Denn obwohl die Mitgliedstaaten Atomenergie nicht aktiv fördern, leistet sich die EU mit EURATOM eine Organisation, die durch Forschungsförderung und günstige Kredite für AKW-Neubauten die Nuklearenergie aktiv unterstützt. Und dies obwohl die Argumente gegen Atomstrom längst bekannt sind - nämlich dass Atomkraft nach wie vor eine der gefährlichsten Formen der Energieproduktion ist und die mit ungelösten Problemen und Kostenfaktoren bei der Entsorgung der radioaktiven Abfälle verbunden ist. Atomkraftwerke decken zurzeit nur 2,3% des weltweiten Energiebedarfs. Dagegen könnten Wasser-, Wind- und Sonnenenergie die Atomkraft dauerhaft ersetzen. Ausserdem lassen sich kleinere Energiequellen schneller aufbauen als Atomkraftwerke. Interessenten sind gebeten ihre Stimmen auf der Homepage des Mouvement écologique einzutragen: www.oeko.lu oder auf www.million-against-nuclear.net.

Dimanche rose-vert

A quelques jours du congrès du LSAP qui aura lieu ce dimanche à Schifflange, le président Alex Bodry estime que son parti a "bien négocié le virage de l'opposition vers le gouvernement". En toute logique, la majorité parlementaire devrait donc bientôt mettre en oeuvre au moins quelques-unes des dix propositions de lutte contre le chômage qui seront probablement adoptées par les 350 délégué-e-s. En tout cas, la participation du LSAP au gouvernement ne semble pas lui procurer les plus grandes joies. Alex Bodry ne s'est d'ailleurs pas gêné d'opposer son dialogue à l'ultimatum que Jean-Claude Juncker a adressé aux syndicats en vue des négociations tripartites. Mais le parti discorde aussi de la politique gouvernementale au sujet du budget en affirmant que les recettes "ne suivent pas la croissance économique". C'est bien de le dire, encore faudrait-il faire valoir ces réflexions au moment de la négociation du budget (au fait, le CSV consulte-t-il ses partenaires socialistes?). Pendant que les socialistes se creuseront la tête pour trouver des solutions au chômage, les Verts débatteront à Lorentzweiler de leurs "idées pour le Luxembourg" en matière de politique économique et sociale. Cela tombe à pic: les Verts semblent donc être en forme pour remplacer les socialistes qui dépriment dans la majorité. Pourquoi pas d'ailleurs? De toute façon, c'est le CSV qui gouverne.

*Vom neu veröffentlichten
"Code" der ärztlichen
Standespflichten
profitieren auch
die Patienten,
sagt Jean Kraus auf
der Pressekonferenz im
Gesundheitsministerium.*

(Foto: Christian Mosar)



MEDIZIN

Paternalistische Medizin: Ade

woxx: Welche Funktionen hat das Collège médical?

Jean Kraus: Das Collège médical erfüllt die gleiche Funktion in Luxemburg wie die Ärztekommision in Deutschland oder der Ordre des médecins in Belgien und Frankreich. Dem Collège médical obliegt es, die Pflichten und Rechte des Berufsstandes festzulegen, deren Einhaltung zu überwachen und gegebenenfalls Verstöße gegen berufliche Pflichten zu ahnden. Das Collège médical, gewählt von sämtlichen Vertretern der Berufsgruppen, begreift zwei Gremien: Das eigentliche Collège médical und der Disziplinarrat. Dem Collège médical obliegt, laut Gesetz, die Festlegung des Code de déontologie, der ärztlichen Berufsordnung.

Weshalb wurde gerade jetzt ein neuer Code de déontologie ausgearbeitet?

Das Collège médical hatte vor geraumer Zeit Beschwerden erhalten und einem Anwalt weitergereicht. Bei dieser Gelegenheit wurde festgestellt, dass der alte "Code" von 1991 nur eine eingeschränkte sanktionierende Rechtskraft besaß, aufgrund dessen Vergehen nicht disziplinarisch geahndet hätten werden können. Der "Code" hätte gegen die alte Verfassung verstoßen, die besagte: "La loi garantit la liberté du commerce et de l'industrie, l'exercice de la profession libérale et du travail agricole sauf les restrictions a établir par le pouvoir législatif". Dieser Verfassungstext erlaubte es nicht, dass Berufsgruppen sich einen Standesethos zulegen - das durfte nur die legislative Gewalt. Nachdem die Verfassung in dem Sinne abgeändert wurde, dass nun auch Fachorgane eigene Richtlinien aufstellen dürfen, konnte auch das Collège médical Vorschriften mit sanktionierender Rechtskraft erlassen.

Was passiert wenn der Arzt gegen eine Richtlinie der Standespflichten verstoßen hat?

Wenn das Collège médical eine Beschwerde erhält und feststellt, dass ein behandelnder Arzt einen Verstoß begangen hat, wenn er zum Beispiel einen Patienten mangelhaft informiert

hat, dann muss dieser Arzt eine Stellungnahme abgeben. Diese wird dann vom Collège médical auf ihre Richtigkeit geprüft. Bestätigt sich ein Verstoß gegen den "Code", dann wird der Arzt vor den Disziplinarrat geladen. Hier droht ein Verweis, ein Tadel oder eine kurzfristige bis hin zu einer lebenslänglichen Amtsenthebung. Letzteres hatten wir bisher nur zweimal. Dies in Fällen, in denen Patienten durch eine falsche Therapie in Lebensgefahr geraten waren. Der jetzige Code bietet eine Handlungsbasis.

Was bedeutet der Satz "Un patient libre face à un médecin libre", der als Zusammenfassung ärztlicher Rechte und Pflichten im "Code" angeführt wird?

Dieser Grundsatz bezeichnet das neue Arzt-Patientenverhältnis: Heute findet man keine paternalistische Medizin mehr. Früher hat der Patient das, was der Arzt gesagt hat, einfach gutgeheißen. Das ist heute durch die Patientenrechte nicht mehr der Fall. Der Patient wird nun nicht mehr als jemand angesehen, der weit unter dem Arzt steht und der in den sauren Apfel beißen muss. Heute gilt der Patient als gleichwertiger Verhandlungspartner. Der Arzt informiert und der Patient bestimmt, ob er mit einer Behandlung einverstanden ist oder nicht. Zwischen Arzt und Patient entsteht ein Behandlungsvertrag, an den sich beide Parteien halten müssen. Dabei hat der Arzt eine "obligation de moyen" und keine "obligation de résultat", denn der Arzt kann nicht hundertprozentig garantieren, welche Genesungsfolgen einen Eingriff zeitigen.

Woran orientiert sich der "Code" im Wesentlichen?

Zur Ausarbeitung des neuen "Code" stützte sich das Collège médical auf den "Code" von 1991, auf die Berufsordnung unserer Nachbarländer, auf Veröffentlichungen und Kommentare über Ethik in medizinischen Zeitschriften und auf seine Erfahrungen der letzten Jahre. Inspiriert haben wir uns auch an der Menschenrechtskonvention. Eine Richtlinie ist fast wortwörtlich aus der Konvention übernommen. Hier heißt es, dass der behandelnde Arzt keine Unterscheidung zwischen den Patienten machen darf, was Alter, Geschlecht oder Religion anbelangt. Auch an den vom Gesundheitsministerium vorgelegten Gesetzesprojekten hat man sich im Ärztekollegium orientiert. Die Ausarbeitung dürfte circa zwei Jahre beansprucht haben.

Was ist neu am jetzigen Code de déontologie?

Er ist nicht wesentlich anders als die vorhergehende Version. Auf bestimmte Dinge wurde stärker eingegangen: So auf das Prinzip der Information und des Einverständnisses des Patienten. Ausgebaut wurden zudem Aspekte wie die Kriterien der Information übers Internet. Auch die Funktion und der Zugang zur ärztlichen Patientenakte wurden geregelt. Weiter klärt der Code de déontologie die Zusammenarbeit der Ärzte untereinander.

In Punkto Informationspolitik beschweren sich viele, dass eine ganzheitliche Fürsorge fehlt, der Arzt keine Zeit mehr hat und der Patient abgespeist wird.

Das widerspricht dem, was im "Code" steht. Wenn wir in dieser Hinsicht Beschwerden bekommen, dann muss der Arzt Stellung beziehen. In der Tat ha-

ben viele Beschwerden mit einer mangelnden Informationspolitik zu tun.

Ist es schwierig, eine adäquate Informationspolitik zu definieren und wie ist diese kontrollierbar?

Bei schwerwiegenden Eingriffen, bei denen ein lebensgefährliches Risiko besteht, gibt es die Möglichkeit auf schriftliche Formulare zurückzugreifen. Darin werden dem Patienten die verschiedenen Behandlungsschritte aufgelistet und erklärt. Der Patient muss das Formular unterschreiben. Wichtig ist, dass Informationen vom Patienten verstanden werden können. Denn was ein älterer Mensch versteht, deckt sich nicht unbedingt mit dem, was ein junger Unistudent versteht. Auch diese Aspekte thematisiert der Code de déontologie.

Erstreckt sich dies auch auf die Themen Sterbehilfe und Patientenverfügung?

Wenn jemand sterbenskrank ist und keine Patientenverfügung hat, dann muss man erstens die medizinischen Aussichten abwägen. Man muss dafür sorgen, dass der Patient nicht leidet, aber man soll das Leben nicht unnütz verlängern. Man muss in diesen Fällen auch die Familie zu Rate ziehen oder eventuell noch einen anderen Arzt konsultieren.

Wie würden Sie den neuen "Code" zusammenfassen?

Unsere Gesellschaft hat sich verändert, was sich auch an der Stärkung der Patientenrechte er-messen lässt. Die paternalistische Medizin gehört der Vergangenheit an. Heute hat der Patient das Recht, seine Diagnose und die Behandlungsmöglichkeiten zu erfahren. Er hat das Recht, Therapiemethoden abzulehnen. In diesem Fall muss der Arzt die gesundheitlichen Folgen dieser Ablehnung verdeutlichen und Alternativen vorschlagen. Auch hat die Medizin seit dem letzten "Code" technisch erhebliche Fortschritte gemacht. Der Arzt hat mehr Möglichkeiten zur Früherkennung. Umgedreht trägt er dadurch eine größere Verantwortung. Das heißt, es kommt auch juristisch mehr auf den Arzt zu.

Interview:
Christiane Walerich

Zur Person:
Dr Jean Kraus arbeitet freiberuflich als Internist, davon mehr als dreißig Jahre im Ettelbrücker Krankenhaus. Er ist seit zehn Jahren gewähltes Mitglied im Collège médical, wo er als Sekretär tätig ist. Während mindestens zwei Jahren war er maßgeblich an der Ausarbeitung des Code de déontologie beteiligt. Dieser wurde diese Woche vom Gesundheitsminister Mars Di Bartolomeo vorgestellt.