

„Vor wenigen Wochen gab es eine Meldung, eine Schlagzeile, einen Seite-1-Aufmacher in heimischen Zeitungen, und es plätscherte sogar über die Grenzen, ein Mädchen sei an den Folgen eines Zeckenbisses gestorben.

Die Reaktionen waren erwartet und überwältigend. Auch in eingefleischten Nicht-Impf-Familien wogten die Ängste, Menschen, sonst eher neutral diesen Dingen gegenüber, liefen zu den Impfarzten; der Impfstoff in vielen Apotheken drohte auszugehen. Zufriedene Gesichter bei allen die daran nicht zu schmal (wie man hört) verdienen. Über Impf-Aufklärer und -kritiker wurde Schmach und Schande vergossen, federn und teeren sollte man sie, ins Gefängnis mit ihnen, diesen unverantwortlichen Hetzern gegen die Wissenschaft; Ärzten, die nicht impfen, sollte man die Praxen sperren, Internet und TV und Stammtische waren sich einig ... denn nur impfen schützt! Der tragische Todesfall wird blank und pur hingestellt als Folge von Nicht-Impfen - und der größte Teil der Menschen fällt darauf hinein.

Also, wenn man von einem Zeckenbiss sterben kann, warum soll dieses Mädch nicht daran gestorben sein?

... weil bei einem einigermaßen realistischen, sprich vernünftigen Verständnis der Natur, wir nicht an das einer Zecke stechen können. Da, was wir als Virus, v.a. Gift bezeichnen, ist als Erreger diverser Erkrankungen eine durch nichts bewiesene Spekulation, Annahme, Vermutung; Arbeitshypothese bestenfalls. Am Biss einer giftigen Schlange, eines Skorpions können wir, je nach Umständen, erkranken oder sterben, keine Frage, da haben wir es mit einem veritablen Gift zu tun. Nicht so bei der unglückig - Zecke - Biase, führt vielleicht zu einer Hautreizung, -entzündung als Zeichen körperlicher, heilsamer Reaktion. [...]

Nach einem Gespräch mit dem mittlerweile zu einem Freund gewordenen [...] (Leiter der Wissenschafts-Redaktion der Zeitschrift PPRF) sei ganz klar festgehalten, dass ich keinesfalls die Existenz von Viren, Bakterien u.ä. leugne – sie haben nur, wie gesagt, eine andere biologische Aufgabe als in der üblichen Medizin und Biologie dargestellt. [...]

Nun, was hat es auf sich mit der Gehirn/Gehirnhaut-Entzündung? Jeder Kopfschmerz ist eine mehr oder weniger leichte Reizung der Gehirnhäute. Wenn ich zuviel Sonne erwisch, gerade im früheren Sommer, dann bekomme ich Kopfschmerz, manchmal auch einen Sonnenstich. Der Körper versucht dieses zuviel an Sonne zu neutralisieren, loszuwerden; im Gehirn kommt es zu einer Anschwellung, das heißt zu einer meist leichten Entzündung mit Hitze, Schmerz, Schwäche, oft Übelkeit und Erbrechen usw. Wird dies durch unser ängstliches Unverständnis - dazu Medikamenten oder ausgeprägten körperlichen Schwächezuständen blockiert - werden Heilungsvorgänge im Gehirn-Rückenmarkssystem behindert, ja gelähmt. Dies kann gegebenenfalls zum Ausfall der gesamten Steuerung führen, sprich auch zum Tode. - Wir kennen also Symptome, die wir als Heilungsversuch annehmen, aber die Natur als Heilungsversuch. Diese mit einem Virus als Auslöser in Verbindung zu bringen ist vollkommene Willkür, wissenschaftlich nicht haltbar. Durch Rückenmarks-Punktionen können manchmal Antikörper festgestellt werden, die mit Viren in Verbindung gebracht werden, die man auch bei den Zecken gefunden hat. Mehr nicht. **Hochschule Zittau/Görlitz & Technische Universität Dresden**

Krankheiten erscheinen als böse Zufälle der Natur, wenn wir die Natur nicht verstehen. Sehen wir in ihnen jedoch Heilungsbemühungen des Körpers, die wir nicht behindern sollten, wird alles sehr viel einfacher. - Deswegen: Nur impfen schützt! Und zwar wirklich. die Impfung mit Verständnis der natürlichen Zusammenhänge, Aufklärung also - und Mut zum eigenen Herzen, das heißt Mut, auf unsere Intuition zu hören. Was nie möglich ist, wenn wir gelähmt sind durch die üblichen Ängste, die aus kollektivem Unverständnis geboren sind.

17.10.2025

AWMF: Medizin & Recht im Dialog

Warum die chemischen Impfungen nie schützen können vor einer Krankheit? Die Antwort ist wie alles, was Sinn macht, einfach: Wir erkranken nicht durch Bakterien und Viren; diese sind Helfer oder bei den Viren zerbrochene Zellkerne, also Stoffwechselprodukte, die ausgeschieden oder wieder eingebaut werden im Körper. - So einfach die Vorgänge in der Natur auch sind, so lange wir kompliziert und ängstlich bleiben, werden wir die Zusammenhänge nicht begreifen und bleiben furchtsame Wesen, unmündige Opfer. Darum: wer zweifelt, möge nicht aufhören zu zweifeln, bis wir gefunden haben, was uns entspricht. Zweifel ist eine Möglichkeit, einer heilsamen Krankheit gleich, die zur Gesundheit führen wird, wenn wir uns informieren und die fraglichen Themen von allen Seiten untersuchen. Nicht umsonst heißt es prüfet alles, das Gute behaltet. Verzweifeln wird, wem es an Mut zum gesunden Zweifel fehlt, der sich durch Herz und Hausverstand auflösen wird in klare, freudvolle und heitere Einsicht; ja die eine Sicht ... sie kommt aus und führt zu den ewigen Gesetzen der Natur ...“ (EGMR, Urt. v. 27.8.2024 – 20007/22)

I. Einleitung, Begriffsklärung, Verortung

- **Standesrecht = Landesrecht** (Art. 70 I GG) → z.T. Ausdruck ärztlicher Selbstverwaltung in Form untergesetzlicher Normen (Satzung mit Innenausrichtung: BVerfG, Beschl. v. 14.7.1987 – 1 BvR 537/81)
 - MBO-Ä ≠ Standesrecht → für Ärzte 17 x BO
- **Standesrecht ≠ Berufsrecht** (Trennung zwischen Berufszugang und -ausübung)
 - BÄO: eigenständiges (verwaltungsrechtliches) Verfahren zur Approbationserteilung und -entziehung, aber
 - Erforderlichkeit von Zuverlässigkeit und Würdigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufs (Bewertung aufgrund des Verhaltens) nach § 3 I 1 Nr. 2 BÄO
 - z.T. Ausspruch der „Unwürdigkeit zur Ausübung des Berufs“ als Sanktion in Landesgesetzen vorgesehen (z.B. § 76 Abs. 1 Nr. 5 BlnHKG, § 63 Abs. 1 S. 1 Nr. 4 NdsHKG). → „Appell an die Approbationsbehörden“ (Spickhoff/Scholz MBO vor § 1 Rn. 5)
- **Standesrecht ≠ zivilrechtliche Pflicht zur Standardwahrung/KV-Disziplinarverfahren** (aber Überschneidungen)

I. Einleitung, Begriffsklärung, Verortung

- Beispiel: **NRW-RdErl. „Durchführung der Bundesärzteordnung, der Bundes Apothekerordnung und des Gesetzes über die Ausübung der Zahnheilkunde“ v.**

15.12.2014

- Ziff. 1.4: „Der Sachverhalt wird in der Regel in einem Straf- oder Berufsgerichtsverfahren oder in einem Verfahren zur Entziehung der Zulassung als Vertragsärztin bzw. Vertragsarzt oder Vertragszahnärztin bzw. Vertragszahnarzt ermittelt.“
- Ziff. 1.5: „Die Feststellung der Unwürdigkeit durch das Berufsgericht wird in der Regel zur Aufhebung der Approbation führen.“

I. Einleitung, Begriffsklärung, Verortung

- **Funktionen und Wirkung standesrechtlicher Normen**
 - Grundlage und Form der Selbstverwaltung freier Berufe
 - EuGH, Urt. v. 11.10.2001, C-267/99 (Mehrwertsteuersatz): „Hinzu kommt, dass [... die] Ausübung einer solchen [freiberuflichen] Tätigkeit [...] auf jeden Fall eine große Selbstständigkeit bei der Vornahme der beruflichen Handlungen voraussetzt.“
 - eigenständiges berufsrechtliches Verfahren → kammerinterne Ermittlungen mit anschließender Sanktionsmöglichkeit oder Einleitung eines berufsgerichtlichen Verfahrens (mit landesrechtlichem Prozessrecht, vgl. § 187 VwGO, Art. 99, 101 II GG) → kein Anspruch auf einen bestimmten Instanzenzug aus Art. 19 IV GG (BVerwG, Beschl. v. 14.5.2013 - 3 B 13.13)
 - teilweise mit „Außenwirkung“ → z.B. dem Patientenschutz dienend (vgl. BGH ###)
 - können „Marktregeln“ i.S.v. § 3a UWG sein (Harte-Bavendamm/Henning-Bodewig/v. Jagow UWG § 3a Rn. 54)

II. Standesrecht (Heilbr(Ka)G) und ärztliche Therapiefreiheit

- adressierte Verhaltensweisen im Kontext der Therapiefreiheit (nachfolgend exemplarisch gem. MBO-Ä):

- **Versorgung**

- **Kommunikation**

- **Kollegialität**

II. Standesrecht (Heilbr(Ka)G) und ärztliche Therapiefreiheit

1. Gebot der gewissenhaften und weisungsfreien Berufsausübung (§ 2 I-IV MBO-Ä):

- (1) „Ärztinnen und Ärzte üben ihren Beruf nach ihrem Gewissen, den Geboten der ärztlichen Ethik und der Menschlichkeit aus. Sie dürfen keine Grundsätze anerkennen und keine Vorschriften oder Anweisungen beachten, die mit ihren Aufgaben nicht vereinbar sind oder deren Befolgung sie nicht verantworten können.“
- (2) **Ärztinnen und Ärzte haben ihren Beruf gewissenhaft auszuüben und dem ihnen bei ihrer Berufsausübung entgegengebrachten Vertrauen zu entsprechen. Sie haben dabei ihr ärztliches Handeln am Wohl der Patientinnen und Patienten auszurichten. Insbesondere dürfen sie nicht das Interesse Dritter über das Wohl der Patientinnen und Patienten stellen.**
- (3) **Eine gewissenhafte Ausübung des Berufs erfordert insbesondere die notwendige fachliche Qualifikation und die Beachtung des anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse. Ärztinnen und Ärzte dürfen hinsichtlich ihrer ärztlichen Entscheidungen keine Weisungen von Nichtärzten entgegennehmen.**
- (4) **Ärztinnen und Ärzte sind verpflichtet, die für die Berufsausübung geltenden Vorschriften zu beachten.**

II. Standesrecht (Heilbr(Ka)G) und ärztliche Therapiefreiheit

1. Gebot der gewissenhaften und weisungsfreien Berufsausübung (§ 2 I-IV MBO-Ä):

- OVG BB, Urt. v. 28.2.2019 – OVG 90 H 2.18: „Die Ärztekammer als eine mit Satzungsautonomie ausgestattete Körperschaft konnte zur Normierung dieser Berufspflicht ermächtigt werden, weil sie **keinen statusbildenden Charakter** hat und **lediglich in die Freiheit der Berufsausübung von Verbandsmitgliedern eingreift** (vgl. BVerfGE 76, 171, 185). Die Generalpflichtenklausel des ärztlichen Berufsrechts stellt auch nach dem Maßstab des Art. 103 Abs. 2 GG eine **ausreichende Grundlage für eine berufsgerichtliche Sanktion** dar. Es **entspricht der Struktur des Standesrechts, dass die Berufspflichten der Standesangehörigen nicht in einzelnen Tatbeständen erschöpfend umschrieben werden können**. Eine vollständige Aufzählung sämtlicher mit einem Beruf verbundener Pflichten ist nicht möglich. Deshalb **können Berufspflichten in einer Generalklausel zusammengefasst werden**, die die Berufsangehörigen zu gewissenhafter Berufsausübung anhält (vgl. BVerfGE 33, 125, 164). Eine **abschließende Umschreibung** aller denkbaren Berufspflichten ist auch **nicht notwendig, weil es sich hier um Normen handelt, die nur den Kreis der Berufsangehörigen betreffen, sich aus der ihnen gestellten Aufgabe ergeben und daher für sie im Allgemeinen leicht erkennbar sind**. Diese **seit jeher bestehenden Besonderheiten des Standesrechts hat der Grundgesetzgeber durch Art. 103 Abs. 2 GG nicht ändern wollen** (vgl. BVerfG, BVerfGE 45, 346, 351 f.).“

II. Standesrecht (Heilbr(Ka)G) und ärztliche Therapiefreiheit

1. Gebot der gewissenhaften und weisungsfreien Berufsausübung (§ 11 MBO-Ä):

- (1) „Mit Übernahme der Behandlung verpflichten sich Ärztinnen und Ärzte den Patientinnen und Patienten gegenüber zur **gewissenhaften Versorgung mit geeigneten Untersuchungs- und Behandlungsmethoden.**

- (2) Der ärztliche **Berufsauftrag verbietet** es, **diagnostische oder therapeutische Methoden unter missbräuchlicher Ausnutzung des Vertrauens, der Unwissenheit, der Leichtgläubigkeit oder der Hilflosigkeit von Patientinnen und Patienten** anzuwenden. **Unzulässig** ist es auch, **Heilerfolge, insbesondere bei nicht heilbaren Krankheiten, als gewiss zuzusichern.**“

II. Standesrecht (Heilbr(Ka)G) und ärztliche Therapiefreiheit

1. Gebot der gewissenhaften und weisungsfreien Berufsausübung (§ 2 I-IV MBO-Ä):

- OVG BB, Urt. v. 28.2.2019 – OVG 90 H 2.18:
 - „Die Pflicht zur gewissenhaften Berufsausübung verpflichtet den Arzt im Allgemeinen zu einer im Hinblick auf die betroffenen Rechtsgüter seiner Patienten **besonders sorgfältigen Vorgehensweise** (vgl. Scholz, in: Spickhoff, Medizinrecht, 3. Aufl. 2018, § 2 MBO-Ä 1997 Rn. 4). Der Arzt muss seinen Beruf mithin korrekt ausüben. Hierzu gehören zur Konkretisierung der Berufspflicht nach § 2 Abs. 2 BO 2005 die über § 2 Abs. 3 BO 2005 geltenden Grundsätze korrekter ärztlicher Berufsausübung in Kapitel C Nr. 1 (Umgang mit Patienten). Danach verlangt eine korrekte ärztliche Berufsausübung u.a., dass der Arzt beim Umgang mit Patienten – wie schon in § 7 Abs. 1 BO 2005 festgelegt – ihre **Würde und ihr Selbstbestimmungsrecht respektiert, ihre Privatsphäre achtet und Rücksicht auf die Situation des Patienten** nimmt.“

II. Standesrecht (Heilbr(Ka)G) und ärztliche Therapiefreiheit

1. Gebot der gewissenhaften und weisungsfreien Berufsausübung (§ 2 I-IV MBO-Ä):

- OVG BB, Urt. v. 28.2.2019 – OVG 90 H 2.18, unter Verweis auf VGH Kassel, Urt. v. 25.9.1985 - LBG 1305/84:
 - „Zur gewissenhaften Berufsausübung gehört, dass der Arzt die **allgemein anerkannten Regeln der ärztlichen Wissenschaft beachtet und keinen Behandlungsfehler begeht**. Allerdings ist **nicht jede unzureichende Behandlung durch einen Arzt eine berufsrechtlich relevante Verletzung der Pflicht zur gewissenhaften Berufsausübung**. Dies ist nur dann der Fall, wenn ein solches Unterlassen ein fahrlässiges Verhalten von beachtlichem Gewicht darstellt (vgl. Landesberufsgericht für Heilberufe beim Hessischen Verwaltungsgerichtshof, Urteil vom 25. September 1985 - LBG 1305/84 -, HeilBGE, A 1.2 Nr. 26). Diese **Voraussetzung wird erst bei einem groben Behandlungsfehler angenommen**, wenn also ein Fehlverhalten vorliegt, das aus objektiver ärztlicher Sicht bei Anlegung des für einen Arzt geltenden Ausbildungs- und Wissensmaßstabes nicht mehr verständlich und verantwortbar erscheint, weil ein solcher Fehler dem behandelnden Arzt aus dieser Sicht schlechterdings nicht unterlaufen darf und der Fehler geeignet ist, einen entsprechenden Schaden herbeizuführen.“

II. Standesrecht (Heilbr(Ka)G) und ärztliche Therapiefreiheit

1. Gebot der gewissenhaften und weisungsfreien Berufsausübung (§ 2 I-IV, 11 MBO-Ä):

- Zulässigkeit der individuellen Präferenz vom Standard abweichender Verfahren und Sichtweisen, allerdings nur mit „sachlicher Einordnung in den Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse“ → Schaffung einer autonomen Entscheidungssituation = Teil der Patientenwohlorientierung → keine „paternalistische Vorauswahl“ (EGMR, Urt. v. 27.8.2024 – 20007/22: „Ablehnung von Impfungen“)
- mögliche Überschneidung mit § 8 MBO-Ä (Aufklärungspflicht) → keine Konkurrenzsystematik wie im Strafrecht

II. Standesrecht (Heilbr(Ka)G) und ärztliche Therapiefreiheit

1. Gebot der gewissenhaften und weisungsfreien Berufsausübung (§ 2 I-IV, 11 MBO-Ä):

a. **Beispiel („verzerrte Darstellung“):** Praxisaushang mit dem Hinweis, auf eine „unverhältnismäßig hohe[...] Anzahl an teilweise schwerwiegenden Nebenwirkungen und der im Umfeld erfahrenen inzwischen mehr als 40 (eher 50) Toten im Zusammenhang mit den Covid-19-Impfungen“. (Berufsgericht für Heilberufe Gießen, Urt. v. 21.8.2024 – 21 K 346/22.Gl.B)

b. **Beispiel („Vergleich der Maskenpflicht mit „den Machenschaften der Gestapo“):**
BVerfG, Beschl. v. 9.11.2022 – 1 BvR 2263/21: Besorgnis der Befangenheit)

II. Standesrecht (Heilbr(Ka)G) und ärztliche Therapiefreiheit

1. Gebot der gewissenhaften und weisungsfreien Berufsausübung (§ 2 I-IV, 11 MBO-Ä):

- c. **Beispiel („Gefälligkeitsatteste für Maskenverweigerer“)** → (LG Augsburg, Beschl. v. 11.6.2021 – 1 Qs 196/21): Regelmäßig gleichzeitiger Verstoß gegen § 25 S. 1 MBO-Ä: „Bei der Ausstellung ärztlicher Gutachten und Zeugnisse haben Ärztinnen und Ärzte mit der notwendigen Sorgfalt zu verfahren und nach bestem Wissen ihre ärztliche Überzeugung auszusprechen.“
- d. **Beispiel („Kommunikation gegenüber bereits Entschlossenen“)**: Anleihen aus der haftungsrechtlichen Rechtsprechung: Der Behandler hat „seinem, zum Abbruch der schulmedizinischen Therapie zugunsten der ausschließlichen Fortführung der Horvi-Therapie entschlossenen onkologischen Patienten mit Nachdruck zu widersprechen.“ (BVerfG, Beschl. v. 9.11.2022 – 1 BvR 2263/21), Informationsmaßstab gilt auch für offenkundig tendenziöse Kommunikationskreise (EGMR, Urt. v. 27.8.2024 – 20007/22) → „<https://www.bielau-ganzheitsmedizin.at/>“

II. Standesrecht (Heilbr(Ka)G) und ärztliche Therapiefreiheit

1. Gebot der gewissenhaften und weisungsfreien Berufsausübung (§ 2 I-IV, 11 MBO-Ä):

e. Verletzung durch Abweichung vom Standard?:

- kaum (dokumentierte) Entscheidungen zu diesem Themenfeld
- **Argumente für grundsätzliche Zulässigkeit:** § 630a Abs. 2 BGB: „Die Behandlung hat nach den zum Zeitpunkt der Behandlung bestehenden, allgemein anerkannten fachlichen Standards zu erfolgen, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist.“
 - Arg. 1: Grundsatz der „Einheit der Rechtsordnung“
 - Arg. 2: § 2 IV MBO-Ä: „Ärztinnen und Ärzte sind verpflichtet, die für die Berufsausübung geltenden Vorschriften zu beachten.“
- Prüfung an den Maßstäben für Aufklärung und berufliche Kommunikation

II. Standesrecht (Heilbr(Ka)G) und ärztliche Therapiefreiheit

1. Gebot der gewissenhaften und weisungsfreien Berufsausübung (§ 2 I-IV, 11 MBO-Ä):

e. Verletzung durch Abweichung vom Standard?:

- Vgl. VG Gießen, Urt. v. 25.4.2018, 21 K 5529/15.GI.B: „Nach § 11 Abs. 1 BO verpflichten sich Ärztinnen und Ärzte mit Übernahme der Behandlung den Patientinnen und Patienten gegenüber zur gewissenhaften Versorgung mit geeigneten Untersuchungs- und Behandlungsmethoden. Dies schließt ein, **sofern nicht die Patienten nach entsprechender Aufklärung darauf bestehen**, dass Patienten nicht Untersuchungsmethoden empfohlen werden, die in der konkreten Situation außer Verhältnis zum Nutzen stehen.“
- VGH Kassel, Urt. v. 14.07.2021 – 25 A 1290/18.B: „Die **Wahl der Diagnose- bzw. Behandlungsmethode ist zwar in erster Linie Sache des Arztes. Die Wahrung des Selbstbestimmungsrechts des Patienten erfordert es aber, ihn über gleichwertige Alternativen zu unterrichten**, die zu unterschiedlichen Belastungen führen oder unterschiedliche Risiken und Erfolgchancen bieten. Wendet der Arzt eine Außenseitermethode oder eine neue medizinische Behandlungsmethode an, so muss er den Patienten auch darüber entsprechend aufklären, aber auch über die Standardbehandlung informieren. Je weiter eine medizinische Methode von den eingeführten und als anerkannt geltenden Behandlungsverfahren abweicht und je tiefer sich der Arzt damit in den Bereich medizinischen Neulands begibt, desto strenger sind die Anforderungen an den Umfang der Aufklärungspflicht.“

II. Standesrecht (Heilbr(Ka)G) und ärztliche Therapiefreiheit

1. Gebot der gewissenhaften und weisungsfreien Berufsausübung (§ 2 I-IV, 11 MBO-Ä):

e. Verletzung durch Abweichung vom Standard?:

- OVG BB, Urt. v. 4.4.2006 - OVG 90 H 1.04 (**Verwendung des Domain-Namens www.krebswunderheilung.de**):
angebotene Krebstherapie durch Aufbau des körpereigenen Abwehrsystems mittels Fiebertherapie, Homöopathie, Akupunktur und leichter Chemotherapie → „Wirbt ein Arzt für seine Praxis mit einem Begriff wie „Wunderheilung“ und setzt seine Tätigkeit dadurch in Beziehung zu dem übernatürlichen, rational nicht fassbaren Wirken eines Gottes, kann kein Zweifel daran bestehen, dass es sich hierbei um **ein besonders aufdringliches und sensationelles Herausstellen der eigenen Leistung [i.S.v. § 27 III MBO-Ä] handelt**, das mit einer interessengerechten und sachgemessenen Information der Patienten über die in einer ärztlichen Praxis angebotenen Behandlungsmethoden nichts mehr zu tun hat. Die Verwendung des Domain-Namens „www.krebswunderheilung.de“ hat in diesem Zusammenhang erkennbar ausschließlich den Zweck, krebserkrankte Personen unter Ausnutzung ihrer häufig aussichtslosen Situation auf die eigene Homepage des Beschuldigten zu locken und als Patienten zu gewinnen.“ → ggf. **Abgrenzung von religiösen Handlungen** (§ 16 Abs. 2 S. 1 KammerG a.F.)

II. Standesrecht (Heilbr(Ka)G) und ärztliche Therapiefreiheit

1. Gebot der gewissenhaften und weisungsfreien Berufsausübung (§ 2 I-IV, 11 MBO-Ä):

e. Verletzung durch Abweichung vom Standard?:

- OVG BB, Urt. v. 25.5.2025 - OVG 90 H 2.19: (fehlerhafte hohe Schnitfführung bei der Bauchdeckenstraffung)
- Vgl. Berufsgericht für Heilberufe Münster, Urt. v. 27.4.2011, 14 K 791/10.T (eklatante Missachtung medizinischer Standards bei der Diagnostik und Behandlung im Rahmen von Hausbesuchen)
- OVG BB, Urt. v. 10.1.2013 - OVG 90 H 1.11: (fehlerhafte Aushändigung eines Rezepts für Distraneurin für eine alkoholabhängige Patientin ohne Sicherstellung einer medizinisch vertretbaren Einnahme)

II. Standesrecht (Heilbr(Ka)G) und ärztliche Therapiefreiheit

1. Gebot der gewissenhaften und weisungsfreien Berufsausübung (§ 2 I-IV, 11 MBO-Ä):

f. Ärztekammer als tauglicher Wächter gewissenhafter Berufsausübung beim Verlassen evidenzbasierter Medizin?

- Vgl. Beschl. LÄK Bay 2021, LÄK BW 2024, LÄK ST 2019 usw.: Streichung der Zusatzweiterbildung „Homöopathie“ aus der WBO (vgl. Beschl. 124. DÄT 2022)
- WBO-ÄK RP/SN → Ziff. 15: *„Die Zusatz-Weiterbildung Homöopathie umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die konservative Behandlung mit homöopathischen Arzneimitteln, die aufgrund individueller Krankheitszeichen als Einzelmittel nach dem Ähnlichkeitsprinzip angewendet werden.“* Teilinhalt: *„Herstellung, Prüfung und Wirkung von homöopathischen Arzneimitteln“*

II. Standesrecht (Heilbr(Ka)G) und ärztliche Therapiefreiheit

2. Beschränkung auf sachliche Informationen → so z.B. zuletzt auch bei EGMR, Urt. v. 27.8.2024 – 20007/22 („Impfgegner“) → aber „§ 27 I-III 1 MBO-Ä (Erlaubte Information und berufswidrige Werbung“): „(1) Zweck der nachstehenden Vorschriften der Berufsordnung ist die Gewährleistung des Patientenschutzes durch sachgerechte und angemessene Information und die Vermeidung einer dem Selbstverständnis der Ärztin oder des Arztes zu widerlaufenden Kommerzialisierung des Arztberufs. (2) Auf dieser Grundlage sind Ärztinnen und Ärzten sachliche berufsbezogene Informationen gestattet. (3) Berufswidrige Werbung ist Ärztinnen und Ärzten untersagt.“

- Ursprungsfassung (bis 2000): „Der Arzt darf für seine berufliche Tätigkeit oder die berufliche Tätigkeit anderer Ärzte nicht werben. Sachliche Informationen sind in Form, Inhalt und Umfang gemäß den Grundsätzen des Kapitels D Nrn. 1-6 zulässig.“

II. Standesrecht (Heilbr(Ka)G) und ärztliche Therapiefreiheit

- 2. Kollegialitätsgebot (§ 29 I, IV MBO-Ä):** „Ärztinnen und Ärzte haben sich untereinander kollegial zu verhalten. Die Verpflichtung, in einem Gutachten, auch soweit es die Behandlungsweise einer anderen Ärztin oder eines anderen Arztes betrifft, nach bestem Wissen die ärztliche Überzeugung auszusprechen, bleibt unberührt. Unsachliche Kritik an der Behandlungsweise oder dem beruflichen Wissen einer Ärztin oder eines Arztes sowie herabsetzende Äußerungen sind berufswidrig.“

II. Standesrecht (Heilbr(Ka)G) und ärztliche Therapiefreiheit

2. Kollegialitätsgebot (§ 29 I, IV MBO-Ä):

- Portaleintrag auf der Website der ÄK WL während der Covid-19-Pandemie: *„Die Standesvertretungen haben sich so weit korrumpieren lassen, dass ein Widerstand nicht mehr zu erwarten ist. Erbärmlich! Besonders mitleiderregend ist das Verhalten des Ärztekammerpräsidenten [...], der aufgrund des auf ihn ausgeübten Drucks hätte zurücktreten müssen. Ich lehne es auch ab, in einem Faschismus zu arbeiten, und um einen solchen handelt es sich hier. Jeder der sich hier andient, wird zur Verantwortung gezogen werden, insbesondere Ärzte, die den Corona ‚Impfstoff‘ verabreichen. Diese dürfen sich als würdige Nachfolger Josef Mengeles sehen.“*
- dazu Berufsgesicht für Heilberufe Münster, Urt. v. 10.1.2024 – 16 K 978/22:
 - „Angriffs auf das allgemeine Interesse an einer funktionierenden Gesundheitsfürsorge und hierbei insbesondere auf das im Interesse des Heilwesens zu fordernde kollegiale Klima ist als maßlos zu bewerten“ → es bestehe „gerade mit Blick auf die deutsche Vergangenheit ein berechtigtes Interesse, sich vom nationalsozialistischen Unrecht zu distanzieren“

III. Standesrechtliche Beschränkung im Lichte der Grundrechte

- **Meinungsfreiheit (Art. 5 I 1 Alt. 1 GG)** auch im Bereich beruflicher Kommunikation
 - Schranke: „allgemeine Gesetze“ (Art. 5 II Alt. 1 GG) → erfüllt durch BO der LÄK + Abwägung im Rahmen der Verhältnismäßigkeitsprüfung (BVerfG, Beschl. v. 28.2.2007 – 1 BvR 2520/05; Berufsgericht für Heilberufe Münster, Urt. v. 10.1.2024 – 16 K 978/22.T)
 - Gebot der grundrechtsorientierten Interpretation der Äußerung (BVerfG, Beschl. v. 28.2.2007 – 1 BvR 2520/05; ebenso Berufsgericht für Heilberufe Münster, Urt. v. 10.1.2024 – 16 K 978/22.T): Daher dürfen sich die Kammern und nachgehend auch die Berufsgerichte „unter mehreren objektiv möglichen Deutungen [nicht] für die zur Verurteilung führende entscheiden, ohne [zuvor] die anderen [Lesarten] unter Angabe schlüssiger Gründe auszuschließen“.
 - Relevanz auch im Rahmen des Kollegialitätsgebots (Berufsgericht für Heilberufe Münster, Urt. v. 10.1.2024 – 16 K 978/22.T) → kein Schutz reiner „Schmähekritik“ ohne sachbezogene Auseinandersetzung

III. Standesrechtliche Beschränkung im Lichte der Grundrechte

- **Berufsausübungsfreiheit (Art. 12 I 2 GG)**
 - **Schutz berufsbezogener Kommunikation** (berufliche Außendarstellung) → BVerfG, Beschl. v. 29.10.2002 – 1 BvR 525/99 (Verbot der Doppelbezeichnung)
 - **Schutz der ärztlichen Betätigung im gesamten medizinischen Bereich** (BVerfG, Beschl. v. 1.2.2011 – 1 BvR 2383/10)
 - **Schutz der Therapiefreiheit** (BVerfG, Urt. v. 16.2.2000 – 1 BvR 420/97), auch im Kontext berufsrechtlicher Regelungen (BayObLG, Beschl. v. 14.2.2024 – 301 LBG-Z 1/23)
- aber **zulässige Einschränkung**: „Qualität der medizinischen Versorgung für die Bevölkerung [... =] besonders wichtiges Gemeinschaftsgut, das den Eingriff in die Berufsausübungsfreiheit rechtfertigen kann (BVerfG, Beschl. v. 29.10.2002 – 1 BvR 525/99; BVerfG, Beschl. v. 25.2.1969 - 1 BvR 224/67)

IV. Standesrechtliche Beschränkung und EU-/Europarecht

- **Recht der Europäischen Union**

- **Schutz der Meinungsäußerungsfreiheit** (Art. 11 I GRCh)

- **Schutz der Berufsausübungsfreiheit** (Art. 15 GRCh)

- aber:

1. keine Individualgrundrechtsbeschwerde zum EuGH → Kontrolle nationaler Bestimmungen nur im Rahmen des Vorabentscheidungsverfahrens (Art. 267 AEUV), zudem Annahme des GG-entsprechenden Grundrechtsstandards der EU

2. Art. 51 I 1 GRCh: Begrenzung des **Anwendungsbereichs** der Charta „gilt für die Organe, Einrichtungen und sonstigen Stellen der Union unter Wahrung des Subsidiaritätsprinzips und für die Mitgliedstaaten **ausschließlich bei der Durchführung des Rechts der Union.**“ (EuGH, Urt. v. 26.2.2013 – C-617/10) → nicht bei rein „innerstaatlichen Sachverhalten“ (EuGH, Urt. v. 6.3.2014 – C-206/13)

IV. Standesrechtliche Beschränkung und EU-/Europarecht

- EMRK

- **Schutz der Meinungsäußerungsfreiheit** (Art. 10 I EMRK), auch hinsichtlich berufsbezogener Äußerungen im ärztlichen → EGMR, Urt. v. 27.8.2024 – 20007/22: („Ablehnung von Impfungen“)
 - **Recht zur Äußerung im beruflichen Kontext** im Rahmen von Debatten über Fragen der öffentlichen Gesundheit, **auch mit kritischen Äußerungen und der Artikulation von Mindermeinungen**
 - **Einschränkung:** Notwendigkeit eines **legitimen Ziels** (vgl. „Schutz der Gesundheit“ und zum „Schutz der Rechte anderer“ nach Art. 10 II EMRK) + **Notwendigkeit der Maßnahme in einer demokratischen Gesellschaft** → Vorliegen einer „Gesundheitsgefährdung“ abschließend durch nationale Gerichte geprüft (vgl. EGMR, Urt. v. 27.8.2024 – 20007/22)
 - Erforderlichkeit der wissenschaftsgeleiteten Einordnung zur Vermittlung eines objektiven Bildes
 - Einschränkung der Meinungsfreiheit insbesondere bei kategorischen und wissenschaftlich nicht haltbaren Informationen zu medizinischen Fragen möglich

IV. Standesrechtliche Beschränkung und EU-/Europarecht

- **EMRK**
 - **Grundsätzlich Prüfung von Standesrecht durch EGMR**
 - **Schutz der Meinungsäußerungsfreiheit (Art. 10 I EMRK)**
 - Vgl. dazu auch EGMR, Urt. v. 16.12.2008 – 53025/99 („kritische Äußerungen bezüglich Kollegen auch gegenüber Patienten“): „Das regionale Ärztekammergericht stellte fest, dass die Frage, ob der Bericht des Beschwerdeführers tatsächlich der Realität entsprach, irrelevant sei, da Kritik an einem anderen Arzt nicht zulässig sei. Eine derart strenge Auslegung des innerstaatlichen Rechts durch die Disziplinargerichte, die jede kritische Äußerung in der Ärzteschaft verbietet, steht nicht im Einklang mit dem Recht auf freie Meinungsäußerung.“ → Erforderlichkeit einer Abwägung → ebenso EGMR, Urt. v. 18. 10. 2011 – 10247/09 (sachliche Kritik an Vorgesetzten)

IV. Standesrechtliche Beschränkung und EU-/Europarecht

- EMRK

- **Schutz der Berufsausübungsfreiheit** als Teil des Rechtes auf Achtung des Privat- und Familienlebens (Art. 8 EMRK)

- Kein direktes Pendant zu Art. 12 I GG in der EMRK, nur **grundsätzliche** (BVerfG, Beschl. v. 6.6.2018 – 1 BvL 7/14 und 1 BvR 1375/14) **Erfassung beruflicher Tätigkeiten** durch Art. 8 GRCh (Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens) → vgl. dazu EGMR 12.06.2014 – 56030/07: insoweit allerdings „**weiter Ermessensspielraum**“ der Konventionsstaaten beim **Ausgleich zwischen einander widersprechender privater und öffentlicher Interessen** (EGMR, Urt. v. 5.9.2017 – 61496/08)

Eyd derer, so in Medicina promoviren.

Ich schwöre: Daß ich dem Dechant und Doctoren des Collegii Medicorum, so lange ich bey dieser Universität bleibe, schuldige Reverents und Ehrerbietung erzeigen will; daß ich im Lehren, so wol im Arzney geben und practiciren der ordentlichen Regel, und dem richtigen Kunst-Wege und Methodo nachgehen, und darinnen nicht, wie die Landfahrer thun, ohne Nichtigkeit des methodi hin und her schweiffen will;

Daß ich beyde in studien und curiren bey denen Krancken, den Fleiß und die Treue, so sich bey einem solchen grossen Werck zu thun gebühret, anwenden will;

Da auch etwa in Kranckheiten vermassen zweiffelhaftige Fälle vorkielen, daß man ohne Gefahr denen Patienten nicht wol etwas eingeben mag, daß ich mich solches nicht für mich alleine unterstehen, sondern, so viel ohne Versäumnis des Patienten geschehen kan, hieraus mit andern Doctoren conferiren, und mit gemeinen Rath handeln will; und insonderheit, da die Krancken neben mir auch andere Doctores gebrauchen wolten, daß

daß ich mir solches nicht will entgegen seyn lassen, sondern mit denenselben so mir zugeordnet werden, hieraus freundlichen conferiren, und hindan gefast aller anderer Affection, allein des Krancken Bestes bedencken wolle.

Desgleichen: Daß ich niemands durch meine Kunst, die Kranckheit aufziehen und verlängern, noch einigerley Weise Schaden zufügen, auch denen schwangern Weibern solche Arzney, welche die Früchte sterben oder abtreiben möchte, nicht eingeben wolle.

Daß ich die Krancken nicht übersehen, sondern mich an einer ziemlichen Belohnung, nach unterschiedlicher Gelegenheit des Krancken Vermögen, begnügen, und insonderheit auch die Armen in acht haben wolle.

Daß ich keinen in seiner Cura, meines Geniesses oder Ehrgeizes halben, gefährlichen insectiren und calumniiren, und umb meines Gewinns willen, einem andern zum Nachtheil, mich eindringen will.

Daß ich mit denen Apothekern keinen heimlichen Verstand machen, oder mit ihnen colludiren, noch ihnen, daß sie die Leute übersehen, Ursach geben, sondern, so viel an mir, darob seyn wolle, daß sie die Arzney recht und wohl præpariren, die Leute nicht übernehmen, und sich der ihnen zugestaltten Ordnung in allewege gemäß verhalten.

Und in Summa: Daß ich mich, so viel menschlich und möglich ist, eines erbaren Wandels befleißigen, und der Arzney-Kunst, mit erbaren und guten Sitten, zu Ehr und Zier leben wolle, als mir Gott helffe.