



Handreichung der Bundesärztekammer

Ärzte in sozialen Medien

Worauf Ärzte und Medizinstudenten bei der Nutzung
sozialer Medien achten sollten

Dezernat 8 Telemedizin und Telematik

Berlin, 20. Februar 2014

Korrespondenzadresse:

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Einleitung und Zielsetzung des Dokuments

Die Nutzung sozialer Medien¹ ist für viele Millionen Menschen weltweit selbstverständlich geworden – so auch für Ärzte², Medizinstudenten und Patienten.

Interaktive, gemeinschaftliche Internet-Plattformen wie soziale Netzwerke, Wikis, Chaträume und Blogs machen passive Internetnutzer zu aktiven Teilnehmern. Sie bieten Möglichkeiten für Zusammenkünfte, zum Teilen und Verbreiten persönlicher Informationen unter Freunden, Verwandten, Kollegen usw. einschließlich gesundheitsbezogener Informationen. So verwenden beispielsweise Patienten diese neuen Möglichkeiten, um Erfahrungen miteinander zu teilen oder auch um medizinischen Rat einzuholen. Von ärztlicher Seite lassen sich soziale Medien auch für gesundheitliche Aufklärung oder für Informationen zur öffentlichen Gesundheit nutzen, sowie für die ärztliche Ausbildung, Weiter- und Fortbildung und für die Forschung. Soziale Medien werden auch bei der direkten oder indirekten berufsbezogenen Werbung eingesetzt.

Bei der Nutzung sozialer Medien im gesundheitsbezogenen Kontext sind aufgrund des vertrauensvollen Arzt-Patient-Verhältnisses und der Anforderungen des Datenschutzes an die in höchstem Maße schützenswerten gesundheitsbezogenen Informationen bestimmten Aspekten besondere Aufmerksamkeit zu schenken. Der Austausch über soziale Medien kann das Arzt-Patient-Verhältnis auch ungünstig beeinflussen und mit datenschutzrechtlichen Problemen und weiteren juristischen Fragestellungen einhergehen. Dieser Gefahren müssen sich Ärzte bei der Nutzung sozialer Medien bewusst sein. Ärzte müssen alle Maßnahmen ergreifen, um die Vertraulichkeit der individuellen Arzt-Patienten-Beziehung und den Datenschutz zu gewährleisten.

Hierzu hat die Ärzteschaft anlässlich des 115. Deutschen Ärztetags Empfehlungen ausgesprochen. Das vorliegende Dokument soll Ärzten

¹ Als soziale Medien werden unterschiedliche Internet-Plattformen und Anwendungen bezeichnet, die es ermöglichen, als Anwender Inhalte selbst zu erstellen und elektronisch zu teilen.

² Um die Lesbarkeit des Textes zu erleichtern, wurden durchgängig grammatikalisch männliche Formen verwendet. Diese Schreibweise dient der Vereinfachung und beinhaltet keine Diskriminierung anderer Geschlechtsformen.

und Medizinstudenten anhand konkreter Fallbeispiele die Probleme im Umgang mit sozialen Medien aufzeigen und Lösungsvorschläge anbieten.

I. Die ärztliche Schweigepflicht

...seien Sie vorsichtig, welche Informationen Sie ins Internet stellen...

Fallbeispiel 1:

Ein angestellter Arzt eines Krankenhauses berichtet auf seiner Seite eines sozialen Netzwerks über einen tragischen Krankheitsverlauf, den er in seiner Klinik miterlebt hat. Er nennt dabei weder den Patientennamen, noch das Krankenhaus.

Ein Angehöriger des betreffenden Patienten stößt bei einer Internet-Recherche über das Krankenhaus auf diesen Arzt, da dieser den Namen des Krankenhauses an anderer Stelle im Internet in völlig anderem Zusammenhang genannt hat. Die Verbindung zu dem Posting über den Krankheitsverlauf auf der Seite des sozialen Netzwerks ist leicht hergestellt und der Angehörige kann den Bericht zuordnen.

Ärzte haben über das, was ihnen in ihrer Eigenschaft als Arzt anvertraut wird oder bekannt geworden ist, zu schweigen. Diese Jahrtausende alte Verpflichtung gilt selbstverständlich auch bei der Nutzung jeglicher Form sozialer Medien – ganz unabhängig davon, ob der Austausch mit anderen Ärzten, einer bestimmten Personengruppe oder öffentlich – z. B. in Form eines Blogs erfolgt.

In oben aufgezeigtem Beispiel bemüht sich der Arzt zwar, den Bericht über seinen Patienten durch das Weglassen von Namen und Ortsbezeichnungen zu anonymisieren. Dieser Anonymisierungsversuch kann jedoch über weitere Informationen, die im Internet an anderer Stelle oft nur einen Mausklick entfernt sind, ausgehebelt werden! Die

Unkenntnis des Arztes über diese Möglichkeit kann dabei nicht als Entschuldigung für den Bruch der ärztlichen Schweigepflicht dienen!

Vor dem Einstellen von patientenbezogenen Informationen sollte die Zielsetzung des Vorhabens hinterfragt werden und der Patient um sein Einverständnis gebeten werden. Wenn ein Arzt es für probat hält, eine Fallschilderung oder andere Informationen mit Patientenbezug in einem sozialen Netzwerk zu veröffentlichen – beispielsweise aus wissenschaftlichen Gründen – darf eine Identifizierung des Patienten nicht möglich sein. Die Verwendung eines Pseudonyms ist dabei oft nicht ausreichend – meist müssen Detailinformationen des Falls verfremdet werden. Um die Vertraulichkeit gegenüber dem Patienten zu gewährleisten, muss der Arzt sicherstellen, dass der Patient auch durch die Summe der online zur Verfügung stehenden Informationen nicht identifiziert werden kann!

Das Brechen der Schweigepflicht kann sowohl strafrechtliche (§ 203 StGB), berufsrechtliche wie auch zivilrechtliche Konsequenzen haben. Darüber hinaus können auch das Ansehen der Ärzteschaft und das Vertrauen der Patienten in die ärztliche Heilkunde beschädigt werden.

II. Diffamierung

...auch im Internet darf die Reputation von Kollegen nicht beschädigt werden...

Fallbeispiel 2:

Ein Assistenzarzt postet auf der Seite eines sozialen Netzwerks folgenden Kommentar:

*Sehr geehrter Herr Oberarzt der Notaufnahme,
besten Dank für die fehlerhafte Einordnung der Darmperforation meines Patienten als Obstipation und ihre anschließende aggressive Behandlung mit Laxantien. Ich bin sicher, dass die Patientin ihren anschließenden Herzstillstand und das Multiorganversagen genossen hat! Macht aber nix - sie braucht nur ein paar neue Nieren und mit einer frischen Leber wird sie wieder tip-top! Mit der von Ihnen gezeigten Performance bin ich mir sicher, dass sie ihr dabei helfen könnendie Organe zubekommen!*

Beste Grüße

Ihr ergebener Stationsarzt

(Übersetzung eines realen Beispiels aus dem Handbuch Social Media and the medical profession)

Neben der in diesem Fallbeispiel offensichtlichen Problematik der ärztlichen Schweigepflicht (siehe dazu auch I), sollten in sozialen Netzwerken getätigte Äußerungen stets auf ihren diffamierenden Aussagewert geprüft werden.

Diffamierende Kommentare sind durch folgendes gekennzeichnet:

- sie richten sich an eine dritte Person oder an eine Personengruppe
- sie identifizieren einen Patienten, Kollegen oder eine andere Person (oder legen die Identifizierung nahe)
- sie beschädigen die Reputation des oder der Betroffenen

Auch in diesem Beispiel hat der Kollege zwar versucht, die Personen durch Weglassen der Namen in gewisser Weise unkenntlich zu machen – aber auch hier muss beachtet werden: Durch die Summe der im Internet zur Verfügung stehenden Informationen kann oftmals leicht herausgefunden werden, um wen es sich handelt.

Neben der berufsrechtlichen Konsequenz einer solchen Äußerung¹ können diffamierende Äußerungen auch strafrechtliche (§§ 185 ff. StGB) und zivilrechtliche Folgen haben! Der Oberarzt aus obigem Beispiel könnte den Klageweg gegen den Stationsarzt beschreiten. Von der Irritation der Patienten und deren Angehörigen einmal abgesehen könnte also aufgrund eines einzigen unbedachten Postings vor Gericht über Geldsummen gestritten werden oder es könnten strafrechtliche Konsequenzen drohen!

¹ siehe dazu § 29 (Kollegiale Zusammenarbeit) der (Muster-) Berufsordnung für in Deutschland tätige Ärztinnen und Ärzte in der Fassung der Beschlüsse des 114. Deutschen Ärztetages in Kiel

III. Online-Freundschaften und deren Grenzen

a. Das Arzt-Patient-Verhältnis

...wie viel Online-Freundschaft passt zum Arzt-Patient-Verhältnis?....

Fallbeispiel 3:

Sie bekommen als Arzt auf ihrem Privat-Account eines sozialen Netzwerks eine Freundschaftsanfrage – der Name kommt Ihnen irgendwie vertraut vor. Das Profilfoto des Anfragenden hilft Ihnen leider nicht weiter – es zeigt einen Hund. Sie nehmen die Anfrage an und müssen anschließend feststellen, dass es sich um einen Patienten handelt, den Sie kürzlich behandelt haben. Sie bekommen eine Nachricht des Patienten, dass er seinen nächsten Kliniktermin nicht einhalten kann und daher gerne die Ergebnisse der Biopsie, die Sie während seines stationären Aufenthalts durchgeführt haben, wissen möchte. Der Patient verbindet die Bitte mit einem Kommentar über ein Foto in Ihrem Profil, das Sie in Badehose am Strand zeigt.

Trotz aller persönlichen Bindung zwischen Arzt und Patient muss das Verhältnis zwischen beiden ein professionelles sein, das scharf von einer rein persönlichen Beziehung getrennt werden muss.

Wenn Ärzte ihren Patienten Zugang zu ihrem persönlichen Profil eines sozialen Netzwerks erlauben, bekommen Patienten Einblicke in das persönliche Leben der Ärzte, wie sie diese im üblichen Arzt-Patient-Verhältnis nicht bekommen würden. Hierdurch könnten leicht Grenzen überschritten werden, die das Arzt-Patient-Verhältnis nachteilig beeinflussen könnten. Die Schwelle für solche Grenzüberschreitungen

ist in Online-Medien bei vielen Menschen sehr niedrig ausgeprägt, wodurch es neben der Beeinflussung des Arzt-Patient-Verhältnisses auch zu Verletzungen der Schweigepflicht und anderen (berufs-) rechtlichen Konsequenzen kommen kann.

Fallbeispiel 3 weist noch auf ein weiteres Problem bei Online-Freundschaften hin: Im Internet kann der Arzt nie sicher sein, mit wem er wirklich verbunden ist – die Authentizität des Patienten bleibt unklar (siehe auch Fallbeispiel 7). Hätte der Arzt in obigem Fallbeispiel tatsächlich den Biopsiebefund versendet, hätte er vertrauliche Daten preisgegeben und wäre das Risiko eingegangen, die ärztliche Schweigepflicht zu brechen.

Wenn ein Patient einen Arzt also um eine Freundschaft in einem sozialen Netzwerk ersucht, sollte dieser mit einer höflichen Nachricht mitteilen, dass er regelhaft keine Online-Freundschaften mit Patienten eingeht.

Eine andere Möglichkeit ist die Einrichtung einer rein professionell-beruflich genutzten Seite, auf der unter Beachtung der entsprechenden Hinweise die praktischen Aspekte seiner ärztlichen Arbeit dargestellt werden. Für solche Seiten gilt es jedoch ebenfalls einige Besonderheiten zu beachten, die die ärztliche Profession mit sich bringt (z. B. Gefahr der Selbstoffenbarung von Patienten u. ä.). Diese Besonderheiten werden in den folgenden Fallbeispielen dargestellt.

Wenn Ärzte wenig Erfahrung mit sozialen Medien haben und dennoch in sozialen Medien präsent sein wollen, sollte die Hilfe von professionellen Dienstleistern mit den notwendigen Kenntnissen der speziellen ärztlichen Regelungen in Anspruch genommen werden. Fragen Sie bei Unklarheiten auch bei Ihrer Landesärztekammer nach!

b. Interkollegialer Austausch über soziale Netzwerke

....Netiquette als Bestandteil der ärztlichen Profession....

Fallbeispiel 4:

Ein Assistenzarzt wurde für sechs Wochen vom Dienst suspendiert, nachdem er seine Oberärztin in einem sozialen Netzwerk als „blöde alte Stasi-Schnepfe“ bezeichnet hatte. Ein anderer Kollege der beiden Ärzte hatte den Eintrag gesehen und informierte die Krankenhausleitung. Der Beschwerdeführer sah sich aufgrund der massiven verbalen Entgleisung des Kollegen zu diesem Schritt gezwungen. Der Assistenzarzt entschuldigte sich für den Kommentar und veranlasste die Löschung des Eintrags von der Seite.

Das Beispiel zeigt, dass Online-Beziehungen auch im beruflichen Umfeld problematisch sein können. Die Entscheidung zu einer solchen Äußerung wäre an anderer Stelle in der Öffentlichkeit wahrscheinlich sorgfältiger abgewogen worden. Das Beispiel zeigt aber auch, dass die Abwägung, ob Sie Arbeitskollegen (Arbeitgeber, Ärzte, Studenten, Pflegepersonal und andere Gesundheitsberufe sowie Hilfspersonal) Zugang zu Ihren persönlichen Informationen gewähren, ebenfalls sorgfältig getroffen werden sollte.

Viele Ärzte haben bereits die Entscheidung getroffen, sich mit Kollegen über soziale Medien auszutauschen. Diese Entscheidung muss in dem Bewusstsein erfolgen, dass eine unbekannte Anzahl von Personen sehen kann, was in den sozialen Netzwerken geäußert wird. Eine entsprechende Ausdrucksweise sollte dabei selbstverständlich sein – ebenso wie bei Äußerungen eines Arztes in anderen öffentlichen Räumen!

Wenn Sie in sozialen Netzwerken feststellen, dass sich in Postings von Kollegen in Wort-, Bild und sonstigen Beiträgen beleidigendes, diffamierendes oder ähnliches Verhalten zeigt, sollten Sie es als Bestandteil Ihres ärztlichen Verhaltenskodex begreifen, den Kollegen hierauf aufmerksam zu machen. In oben genanntem Beispiel wäre es vermutlich hilfreich gewesen, den Assistenzarzt diskret auf die Äußerung hinzuweisen. Durch eine SMS, eine E-Mail oder einen Anruf hätte so vermutlich Schaden von allen Beteiligten abgewendet werden können.

IV. Weitere berufsrechtliche Aspekte

...das sogenannte Fernbehandlungsverbot...

Fallbeispiel 5:

Eine Gruppe von Ärzten möchte Jugendlichen über Facebook anbieten, Fragen zu gesundheitlichen Themen zu beantworten. Die Ärzte möchten das soziale Netzwerk nutzen, um über ein modernes Kommunikationsmedium bei Jugendlichen Interesse für gesundheitliche Themen zu wecken.

Auf der Seite der Ärztegruppe werden nun viele Fragen von Jugendlichen gepostet – das Angebot wird gut angenommen. Da die Fragen der Jugendlichen teilweise sehr individuell sind, werden die Ärzte rasch mit der Frage konfrontiert, ob die Beantwortung der Fragen im Einzelfall gegen die Berufsordnung verstößt – nämlich gegen das sogenannte Fernbehandlungsverbot! Für die Ärzte stellt sich die Frage, ob es eine klare Trennlinie zwischen redaktionell allgemeinen Gesundheitsaussagen und einer unzulässigen Einzelfallberatung gibt.

Die (Muster-)Berufsordnung beinhaltet in § 7 Absatz 4 die folgende Regelung, die als Fernbehandlungsverbot bezeichnet wird:

Ärztinnen und Ärzte dürfen individuelle ärztliche Behandlung, insbesondere auch Beratung, nicht ausschließlich über Print- und Kommunikationsmedien durchführen. Auch bei telemedizinischen Verfahren ist zu gewährleisten, dass eine Ärztin oder ein Arzt die Patientin oder den Patienten unmittelbar behandelt.

Damit ist es Ärzten beispielsweise untersagt, therapeutische Empfehlungen unter den genannten Rahmenbedingungen abzugeben. Würde also beispielsweise ein Patient über ein soziales Netzwerk einen

Arzt kontaktieren und dieser anhand der Anamnese und der Laborwerte einen Eisenmangel diagnostizieren und ein Eisenpräparat empfehlen, ohne das gewährleistet ist, dass ein Arzt den Patienten physisch präsent betreut, wäre dies eine unzulässige Fernbehandlung.

Abzugrenzen von einer solchen Einzelfallberatung oder -behandlung über Kommunikationsmedien ist die Beantwortung von allgemeinen Gesundheitsaussagen auf diesem Wege. Ärzte dürfen also allgemeine medizinische Fragen beantworten – beispielsweise „Was ist ein Karpaltunnelsyndrom?“ oder „Ist hoher Blutdruck schädlich?“.

Die Grenze zwischen einer Einzelfallberatung bzw. -behandlung und der Beantwortung von allgemeinen Gesundheitsfragen ist teilweise schwer zu definieren. Im Zweifelsfall sollte jedoch dem Ratsuchenden im Sinne der Patientensicherheit immer empfohlen werden, einen Arzt aufzusuchen.

.....berufswidrige Werbung über soziale Medien...

Fallbeispiel 6:

Ein Orthopäde mit sportmedizinischem Schwerpunkt postet auf seiner Facebook-Seite unter einem Foto, das ihn gemeinsam mit Usain Bolt zeigt:

„Wenn auch Sie den Bogenschützen machen wollen, vergessen Sie den Standard-Sportmediziner und kommen Sie zu mir!“

Der Einsatz sozialer Medien im ärztlichen Bereich ist auch im Hinblick auf die Kommerzialisierung des Arztberufs kritisch zu beleuchten. In der (Muster-)Berufsordnung (§ 27 Erlaubte Information und

berufswidrige Werbung) wird Ärzten die sachliche berufsbezogene Information gestattet.

Eine anpreisende, irreführende oder vergleichende Werbung dagegen wird als berufswidrig untersagt. Zweck dieser Vorschriften ist die Gewährleistung des Patientenschutzes und die Vermeidung der bereits erwähnten Kommerzialisierung des Arztberufs, die dem Selbstverständnis der Ärzte zuwider läuft.

Doch wie ist diese Regelung in der (Muster-)Berufsordnung nun konkret zu verstehen? Die Rechtsprechung in diesem Bereich hat gezeigt, dass sich detaillierte Regelungen wegen der Vielzahl der Fallgestaltungen nicht bewährt haben. Die zentrale Kommission zur Wahrung ethischer Grundsätze in der Medizin und ihren Grenzgebieten (Zentrale Ethikkommission) bei der Bundesärztekammer hat hierzu 2010 Stellung genommen.¹

¹<http://www.zentrale-ethikkommission.de>

V. Datenschutz und Datensicherheit

...welche Informationen werden wem preisgegeben?...

Fallbeispiel 7:

In einem sozialen Netzwerk können Patienten auf der Seite einer Dermatologenpraxis Nachrichten wie bspw. Bewertungen der Praxis hinterlassen. Nach ein paar Wochen werden Patienten, die dort eine Nachricht hinterlassen haben, von einem Hersteller einer Akne-Salbe mit Freundschaftsanfragen kontaktiert. Einzelne dieser Patienten werfen nun dem Arzt vor, dass die Verantwortung für die unerwünschte Kontaktaufnahme des Pharma-Unternehmens bei der Arztpraxis läge.

Wenn sensible Inhalte wie beispielsweise Fotos und sonstige persönliche Beiträge in soziale Medien eingestellt werden, verliert der Einstellende weitgehend die Kontrolle über die Verbreitung und Verwendung dieser Daten.

Bei der Nutzung sozialer Medien im beruflichen Umfeld, wie im Fallbeispiel 7 exemplarisch dargestellt, sollten folgende Fragen abgewogen werden:

- Was kann mit den Daten im Rahmen der AGBs des sozialen Netzwerks gemacht werden?

Häufig werden von Nutzern die AGBs der sozialen Medien ohne genauere inhaltliche Analyse pauschal mit dem Ich-stimme-zu-Häkchen weggeklickt. Dadurch können dem Betreiber weitreichende Nutzungsmöglichkeiten mit den veröffentlichten Daten eingeräumt werden: Teilweise wird damit die Zustimmung erteilt, dass Daten auch Dritten in einem völlig anderen Kontext zugänglich gemacht werden, z. B. zum Zweck einer

individualisierten Werbung. Man sollte prüfen, ob mit der Nutzung des sozialen Netzwerkes eine (weitreichende) Zustimmung zur Nutzung der veröffentlichten (personenbezogenen) Daten erteilt wird.

- Welcher Personenkreis sieht die Einträge?

Interessierte wie beispielsweise gegenwärtige oder künftige Arbeitgeber können diese Webseiten aus unterschiedlichen Gründen beobachten – beispielsweise um ein Profil von einem Jobkandidaten zu erstellen. Aber auch Versicherungsgesellschaften und andere kommerzielle Nutzer können die Informationen auswerten, um beispielsweise mehr über das Risikoprofil oder das Verhalten ihrer Kunden zu erfahren.

- Welche technischen Möglichkeiten habe ich, meine Privatsphäre in sozialen Medien zu wahren?

Die Privatsphäre jedes Beteiligten in sozialen Medien ist entscheidend von den technischen Möglichkeiten zu deren Schutze abhängig. Diese variieren sehr zwischen unterschiedlichen Medien und sind zudem abhängig von den individuellen Einstellungen des jeweiligen Nutzers. Der Schutz der Privatsphäre kann daher sowohl durch die fehlende technische Voraussetzung als auch durch die unangemessene Nutzung der vorhandenen Möglichkeiten beeinträchtigt werden. Zudem unterliegen die Nutzungsbedingungen und Einstellungen zum Schutz der Privatsphäre stetigen Veränderungen. Prüfen Sie daher regelmäßig den aktuellen Status der Nutzungsbedingungen und Ihrer Privatsphäre-Einstellungen.

- Was kann möglicherweise mit den Daten noch geschehen?

Die Daten in sozialen Netzwerken sind meist nicht so gut geschützt wie beispielsweise die Daten beim Internetbanking. Es sollte also auch bedacht werden, dass eingestellte Daten auch außerhalb des Rahmens der AGBs Dritten zugänglich sein könnten – bspw. durch Suchmaschinen, Hacker-Angriffe oder undichte Stellen bei den Netzwerk-Betreibern. Spätestens seit dem Sommer 2013 ist klar geworden, dass auch andere Institutionen Zugriff auf persönliche Daten im Internet haben können. So können also eingestellte Daten in die Hände unberechtigter Dritter gelangen, obwohl zuvor alle Einstellungen zum Schutz der Privatsphäre durch den Nutzer korrekt eingestellt waren.

Informationen aus sozialen Medien können auch als Kopie auf andere Computer und an andere Stellen im Internet kopiert werden – eine dauerhafte Entfernung von solchen Daten aus dem Internet ist somit nahezu unmöglich.

Dabei muss auch auf das Problem hingewiesen werden, dass es derzeit nur eingeschränkte juristisch Gegenmaßnahmen gibt: So haftet beispielsweise nach der aktuellen Rechtsprechung der Betreiber eines Social Network Portals grundsätzlich nicht als Täter für urheberrechtsverletzende oder andere absolute Rechte verletzende Inhalte. Begründet wird dies damit, dass nicht angenommen werden kann, dass sich der Betreiber diese Inhalte zu eigen macht. Ihn trifft danach erst dann eine Prüfpflicht, wenn er durch einen hinreichend konkreten Hinweis Kenntnis von der Rechtsverletzung hat.

...Patienten vor zu viel Offenheit im Internet schützen –
Selbstoffenbarung verhindern...

Fallbeispiel 8:

Eine Gruppe von Kinderärzten bietet auf Facebook eine Beratung zu allgemeinen Gesundheitsthemen an. Ein 15-jähriges Mädchen postet auf der Seite eine Frage zu Geschlechtskrankheiten, die nahe legt, dass sie selbst darunter leidet – ihr Klarname und die Frage sind auf der Pinnwand sichtbar. Das Mädchen wird daraufhin auf ihrer Facebook-Seite von hämischen Kommentaren überflutet. Obwohl die Ärzte auf ihrer Seite davon abraten persönliche Probleme zu schildern, fragen sie sich, in wie weit sie für die Selbstoffenbarung des Mädchens Mitverantwortung tragen?

Jeder Nutzer sozialer Medien sollte alle Einträge in diese Netzwerke unter der Frage „Wie viel Privates von mir gebe ich wem preis?“ abwägen.

Ärzte sollten sich bei der Nutzung sozialer Medien auch mit der Frage auseinandersetzen, in wie weit durch ihre Präsenz in sozialen Medien Patienten dazu verleitet werden, persönliche Krankheitsdetails zu offenbaren. Oben dargestelltes Beispiel illustriert, dass Ärzte dafür sorgen sollten, dass ihr Auftreten in sozialen Netzwerken Patienten nicht zur Selbstoffenbarung verleitet. Dies kann durch die Nutzung der Privacy-Einstellungen, die Einstellungsmöglichkeiten zur Darstellung von Beiträgen, Anfragen, Freundschaften etc. sowie durch gezielte Hinweise auf die Gefahr einer Selbstoffenbarung erfolgen.

Dieses Thema erhält zusätzliche Brisanz durch die Tatsache, dass Identitäten in sozialen Medien mitunter leicht zu fälschen sind und Benutzer sich als eine andere Person ausgeben können. Auf diesem

Wege könnten auf der Seite eines Arztes gefälschte Beiträge mit medizinischen Informationen einer dritten Person veröffentlicht werden.

VI. Weitere rechtliche Aspekte

...die eigene Meinung über Produkte im Internet
veröffentlichen...

Fallbeispiel 9:

Ein Internist bietet über ein soziales Netzwerk eine allgemeine Beratung rund um das Thema Hypertonie an. Auf der Seite häufen sich Anfragen zu einem neuen Präparat aus den USA, das in Deutschland als Nahrungsergänzungsmittel vertrieben wird und dem auch eine blutdrucksenkende Wirkung zugeschrieben wird. Der Arzt hält dieses Mittel für nutzlos. Er ist unsicher, ob er von dem Hersteller belangt werden kann, wenn er seine Meinung zu diesem Mittel postet. Was müssen Ärzte generell bei produktbezogenen Aussagen beachten?

Produktbezogene Aussagen

Hierbei ist entscheidend, ob es sich bei den getätigten produktbezogenen Äußerungen um Tatsachenbehauptungen, die stets dem Beweis der Wahrheit bzw. Unwahrheit zugänglich sind, oder um Meinungsäußerungen (subjektive Werturteile) handelt. Während wahre Tatsachenbehauptungen grundsätzlich hinzunehmen sind, sind unwahre Tatsachenbehauptungen grundsätzlich nicht zu dulden. Demgegenüber unterfallen Meinungsäußerungen grundsätzlich dem Schutz von Artikel 5 Absatz 1 des Grundgesetzes (Meinungsäußerungsfreiheit). Der Unternehmer muss daher kritische Äußerungen über seine unternehmerischen Leistungen – hier sein Produkt – bis zur Grenze der so genannten Schmähkritik hinnehmen. Eine herabsetzende Äußerung nimmt dann den Charakter einer Schmähung an, wenn in ihr nicht mehr die Auseinandersetzung in der Sache, sondern die Diffamierung der Person im Vordergrund steht.

...deckt die Haftpflicht das ab?...

Fallbeispiel 10:

Eine angestellte Krankenhausärztin beantwortet auf ihrer privaten Facebook-Seite eine allgemeine medizinische Frage einer Person, die sie nur über das Netzwerk kennt. 1 Jahr später erhält sie den Brief eines Anwalts, der einen ursächlichen Zusammenhang zwischen dem „Online-Rat“ der Ärztin und einem ungünstigen Behandlungsverlauf bei dem Betreffenden herstellen möchte. Decken die Haftpflichtversicherung und die Rechtsschutzversicherung solche Szenarien ab? Wie sieht es bei intensiver beruflicher Nutzung sozialer Medien aus?

Wie in den vorangegangenen Abschnitten dargestellt, sollten Ärzte auf die individuelle Beratung von Patienten alleine über soziale Medien (ohne eine Sicherstellung einer unmittelbaren Behandlung) verzichten. Der Einsatz von sozialen Medien im medizinischen Bereich kann und soll jedoch nicht prinzipiell untersagt werden (siehe Einleitung zu den Nutzenpotentialen sozialer Medien).

Die Vielfalt der Einsatzmöglichkeiten sozialer Medien im ärztlichen Umfeld können dabei auch haftungsrechtliche Risiken für Ärzte mit sich bringen. Prinzipielle Aussagen zur Abdeckung solcher Fälle durch Haftpflichtversicherungen und Rechtsschutzversicherungen sind durch die Heterogenität der Anwendungsszenarien erschwert. Bevor Ärzte den Einsatz sozialer Medien im beruflichen Umfeld beginnen, sollten sie also mit ihrer Versicherung Kontakt aufnehmen und sich hinsichtlich des geplanten Einsatzes sozialer Medien beraten lassen.

10 Regeln für Ärzte in sozialen Medien

- ✓ Ärztliche Schweigepflicht beachten
- ✓ Keine Kollegen diffamieren - Netiquette beachten
- ✓ Berufliches und privates Profil voneinander trennen
- ✓ Grenzen des Arzt-Patient-Verhältnisses nicht überschreiten
- ✓ Fernbehandlungsverbot beachten
- ✓ Keine berufswidrige Werbung über soziale Medien
- ✓ Datenschutz und Datensicherheit beachten
- ✓ Selbstoffenbarung von Patienten verhindern
- ✓ Zurückhaltung bei produktbezogenen Aussagen
- ✓ Haftpflichtversicherung checken

Quellen

- Social Media and Medicine, Junior Doctor Network, World Medical Association, Montevideo, 2011
- Social Media and the Medical profession, a joint initiative of the Australian Medical Association Council of Doctors-in-Training, the New Zealand Medical Association Doctors-in-Training Council, the New Zealand Medical Students' Association and the Australian Medical Students Association