



Handreichung der Bundesärztekammer - Ärztinnen und Ärzte in sozialen Medien

WORAUF ÄRZTINNEN UND ÄRZTE SOWIE
MEDIZINSTUDIERENDE BEI DER NUTZUNG SOZIALER MEDIEN
ACHTEN SOLLTEN

© BUNDESÄRZTEKAMMER ARBEITSGEMEINSCHAFT DER DEUTSCHEN ÄRZTEKAMMERN, BERLIN

Inhalt

Einleitung und Zielsetzung des Dokuments.....	2
Allgemeines Verhalten als Arzt	3
Die ärztliche Schweigepflicht.....	4
Diffamierung von Kollegen	5
Negative Online-Kommentare über die eigene Person.....	6
Online-Freundschaften und deren Grenzen	8
Interkollegialer Austausch über soziale Netzwerke.....	9
Fernbehandlung und soziale Medien.....	10
Öffentliche Diskussion medizinischer Themen in sozialen Medien.....	11
Werbung über soziale Medien.....	12
Die eigene Meinung über Produkte im Internet veröffentlichen	13
Medizinische Influencer	14
Datenschutz und Datensicherheit.....	16
Vertraulichkeit auch im virtuellen Raum.....	18
Veröffentlichung von Approbationsurkunden, Zeugnissen und anderen Urkunden	19
Deckt die Haftpflicht das ab?	19
12 Regeln für Ärztinnen und Ärzte in sozialen Medien	20

Einleitung und Zielsetzung des Dokuments

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

Interaktive, gemeinschaftliche Internet-Plattformen wie soziale Netzwerke, Wikis, Videoplattformen, Chatträume und Blogs machen passive Internetnutzer zu aktiven Teilnehmern. Sie bieten Möglichkeiten für Zusammenkünfte, zum Teilen und Verbreiten persönlicher Erfahrungen im Freundes-, Verwandten- und Kollegenkreis sowie bisher fremden Menschen. Im gesundheitlichen Kontext verwenden beispielsweise Patienten diese 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 Patient-Arzt-Verhältnisses und der Anforderungen des Datenschutzes bestimmten Aspekten besondere Aufmerksamkeit zu schenken. Ein zentraler Aspekt hierbei ist die ärztliche Schweigepflicht (§ 9 Abs. 1 MBO-Ä). Danach haben Ärzte über das, was ihnen in ihrer Eigenschaft als Arzt anvertraut oder bekannt geworden ist, auch nach dem Tod des Patienten, zu schweigen.

Der Austausch über soziale Medien kann das Patient-Arzt-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. Beispielsweise kann es zu Urheberrechtsverletzungen kommen, insbesondere wenn Screenshots von veröffentlichten Artikeln/Beiträgen verwendet werden, die möglicherweise geschützt sind.

Ärzte müssen alle Maßnahmen ergreifen, um die Vertraulichkeit der individuellen Patienten-Arzt-Beziehung und den Datenschutz zu gewährleisten.

Bei der Nutzung sozialer Medien wird oft unterschätzt, wie schnell sich einzelne Beiträge und Zitate verbreiten können. Die direkte, schnelle und ungefilterte Reaktionsmöglichkeit über das Smartphone verleitet dazu, sich ähnlich zu verhalten wie in einer privaten Situation unter Freunden, die eine Nachricht eher wohlwollend interpretieren. Ärzte sollten sich darüber klar sein, dass alle Äußerungen vor einer großen Menge an Lesern/Zuhörern getätigt werden. Sobald beispielsweise ein Tweet über Twitter einmal versendet wurde, hat man keine Kontrolle mehr darüber. Äußerungen können auch absichtlich falsch verstanden oder nach Monaten und Jahren noch sogenannte „Shitstorms“ auslösen. Dies hat unter anderem dazu geführt, dass selbst erfahrene Politiker Medien wie Twitter oder Facebook

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 Die in diesem Werk verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen beziehen sich auf alle Geschlechter.

verlassen haben, um sich selbst zu schützen. Obwohl die Nicht-Nutzung von sozialen Medien immer eine gute Option ist, will das vorliegende Dokument Ärzten sowie Medizinstudierenden anhand konkreter Fallbeispiele die Probleme im Umgang mit sozialen Medien aufzeigen und Lösungsvorschläge anbieten.

Allgemeines Verhalten als Arzt

...*“YOU ARE ALWAYS A DOCTOR”*³ ...

... ist eine der Kernaussagen des australischen Ratgebers für Ärzte in sozialen Medien und sie eignet sich auch gut als Kerngedanke dieser Handreichung.

Soziale Medien sollen Menschen miteinander verbinden. Menschen nutzen soziale Medien auf unterschiedliche Weise, und die Nutzer werden ständig mit unterschiedlichen Botschaften aus unterschiedlichen Kontexten in den sozialen Medien konfrontiert.

Einige nutzen soziale Medien ausschließlich aus beruflichen Gründen, während andere persönliche Kontakte pflegen oder politische Statements abgeben. Oftmals werden soziale Medien sowohl im beruflichen wie im privaten Kontext genutzt. Auch wenn ein Nutzer über ein getrenntes persönliches und berufliches Profil verfügt, lassen sich langfristig immer Verbindungen herstellen. Ein vermeintlich anonymes Profil kann über die Verknüpfung verschiedener Informationen, die Nutzer in den meisten Fällen selbst preisgeben, letztlich de-anonymisiert werden.

In Wirklichkeit sind Sie, ganz gleich, in welchem Kontext Sie sich bewegen, immer Arzt und müssen sich überlegen, wie Sie sich präsentieren. Ihr berufliches Tun kann und wird auch daran gemessen werden, wie Sie sich online verhalten, sei es als Privatperson oder auf Ihrem „offiziellen“ beruflichen Profil.

Daher sollten Sie sich bei jeder Äußerung in sozialen Medien immer vor Augen führen, wer Zugang hat und welche Auswirkungen dies auf Ihren beruflichen Ruf und Ihre Patientenbeziehungen haben könnte. Im Gegensatz zu herkömmlichen Medien können über soziale Medien Informationen schnell eine große Zahl von Menschen weltweit erreichen.

- ∂ Denken Sie sorgfältig darüber nach, etwas zu veröffentlichen, wenn Sie sich nicht wohl fühlen bei dem Gedanken, Ihre Patienten/Kollegen/Arbeitgeber könnten es sehen.
- ∂ Achten Sie darauf, keine Bilder oder Kommentare zu veröffentlichen, die Aktivitäten oder Verhaltensweisen nahelegen, die Ihren beruflichen Ruf schädigen oder gegen Ihre beruflichen Verpflichtungen verstoßen könnten.

³ A guide to social media & medical professionalism

- ∂ Denken Sie daran, dass der von Ihnen eingestellte Inhalt möglicherweise auffindbar und mit anderen Inhalten verknüpft werden kann.
- ∂ Gehen Sie niemals davon aus, dass Sie etwas löschen können, das Sie online gestellt haben.
- ∂ Versuchen Sie, wenn möglich zu kontrollieren, welche Fotos von Ihnen wann online eingestellt wurden.
- ∂ Viele Arbeitgeber haben inzwischen eine klare Richtlinie zu sozialen Medien, mit der sich die Nutzer vor dem Gebrauch von sozialen Medien vertraut machen sollten.

Vor der aktiven Teilnahme insbesondere an einem für Sie neuen sozialen Medium, kann es sinnvoll sein, dieses zunächst als passiver Nutzer zu erkunden und sich so ein Bild vom Verhalten der anderen Teilnehmer zu machen.

Die ärztliche Schweigepflicht

*...AUCH VERMEINTLICH ANONYMISIERTE AUSSAGEN KÖNNEN ÜBER
VERKNÜPFUNG MIT ANDEREN INFORMATIONEN NACHVOLLZIEHBAR
WERDEN...*

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 Formen sozialer Medien – ganz unabhängig davon, ob der Austausch im Kollegenkreis, innerhalb einer bestimmten Personengruppe oder gänzlich öffentlich – beispielsweise 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.

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.

Diffamierung von Kollegen

...AUCH IM INTERNET GILT RESPEKTVOLLER UMGANG MIT KOLLEGEN...

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 meiner Patientin 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 können die Organe zu bekommen!

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 unter dem Punkt „Die ärztliche Schweigepflicht“), 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. Leider bleibt eine solche Aussage im Internet für immer auffindbar Neben der berufsrechtlichen Konsequenz einer solchen Äußerung können diffamierende Äußerungen⁴ 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 gestritten werden oder es könnten strafrechtliche Konsequenzen drohen!

Negative Online-Kommentare über die eigene Person

...AUCH IM INTERNET DARF DIE EIGENE REPUTATION NICHT BESCHÄDIGT WERDEN...

Fallbeispiel 3: Unerwünschte Online-Rezensionen.

Ein Arzt googelt seinen Namen und stößt dabei auf folgenden Kommentar über sich:

"Der schlechteste Arzt, den ich je gesehen habe. Er gibt einem ständig das Gefühl, dass man seine kostbare Zeit verschwendet, er reagiert auf Nachfragen unwirsch und hält eine körperliche Untersuchung nicht für notwendig. Die Diagnose war daher auch vollkommen falsch. Sollten Sie mal krank werden, gehen Sie um Himmels Willen nicht dorthin."

Negative Kommentare über Sie persönlich oder beruflich können viel Stress und Frustration auslösen. Grundsätzlich gibt es mehrere Möglichkeiten, wie Sie reagieren können:

1. Ignorieren der Kommentare und Abwarten bis andere Rezensionen die negative Rezension weniger relevant machen.
2. Wenn Sie den/die Verfasser der Kommentare identifizieren können, bitten sie ihn zunächst höflich, den Kommentar zurückzuziehen.
3. Sie können den Forenbetreiber auffordern, beleidigende Inhalte oder Kommentare zu entfernen.

⁴ siehe dazu § 29 (Kollegiale Zusammenarbeit) der (Muster-) Berufsordnung für in Deutschland tätige Ärztinnen und Ärzte

4. Wenn die Kommentare über Sie falsch oder rufschädigend sind, können Sie auch die Einleitung rechtlicher Schritte erwägen.

Bestimmte Online-Foren verfügen über Richtlinien und Methoden für die Entfernung unangemessener oder gefälschter Kommentare. In Google Maps können Nutzer beispielsweise unangemessene Bewertungen in Unternehmenseinträgen markieren, die von Google bewertet und möglicherweise entfernt werden. Ebenso verfügt Facebook über eine Kennzeichnungsfunktion für öffentliche Beiträge sowie persönliche Nachrichten für missbräuchliche Inhalte. Wenn Sie sich entscheiden, auf negative Online-Kommentar zu reagieren, sollten Sie folgende Punkte beachten:

- ∂ Widerstehen Sie der Versuchung, sofort verärgert zu antworten.
- ∂ Offenbaren Sie nie vertrauliche Informationen zum Patienten.
- ∂ Denken Sie sorgfältig darüber nach, was die Auswirkungen auf die Patienten-Arzt-Beziehung sein könnten.
- ∂ Formulieren Sie in so neutralem Ton wie möglich.
- ∂ Lassen Sie sich von einer Kollegin bzw. einem Kollegen oder Ihrer Ärztekammer über den am besten geeigneten Weg zu reagieren beraten.
- ∂ Wenn Sie die Person identifizieren können, die den Kommentar gepostet hat, überlegen Sie, ob es angebracht ist, mit der Person Kontakt aufzunehmen, um ihre Bedenken zu besprechen und anzusprechen.
- ∂ Wenn Sie Nachrichten von jemandem als störend oder ablenkend empfinden, sollten Sie in Erwägung ziehen, diese zu blockieren oder stummzuschalten. Hartnäckige Belästiger können daran gehindert werden, Sie zu kontaktieren, oder sie können gemeldet werden.

Online-Freundschaften und deren Grenzen

...WIE VIEL ONLINE-FREUNDSCHAFT PASST ZUM PATIENT-ARZT-
VERHÄLTNIS...

Fallbeispiel 4:

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 diese Einblicke in das persönliche Leben des Arztes, wie sie diese im üblichen Patient-Arzt-Verhältnis nicht bekommen würden. Hierdurch könnten leicht Grenzen überschritten werden, die das Patient-Arzt-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 Patient-Arzt-Verhältnisses auch zu Verletzungen der Schweigepflicht und anderen (berufs-)rechtlichen Konsequenzen kommen kann.

Fallbeispiel 4 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 8). 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, kann in einer höflichen Nachricht mitgeteilt werden, dass regelhaft keine Online-Freundschaftsanfragen von Patienten angenommen werden.

Eine andere Möglichkeit ist die Einrichtung einer rein beruflich genutzten Seite, auf der unter Beachtung der entsprechenden Hinweise die praktischen Aspekte ärztlicher 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!

Interkollegialer Austausch über soziale Netzwerke

...NETIQUETTE ALS BESTANDTEIL DER ÄRZTLICHEN PROFESSION...

Fallbeispiel 5:

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 im Kollegenkreis 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 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, diese 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.

Fernbehandlung und soziale Medien

...SORGFALTSPFLICHT BEI FERNBEHANDLUNG BEACHTEN...

Fallbeispiel 6:

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

Auf der Seite der Ärzteguppe 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 möglicherweise gegen die Berufsordnung verstößt – also gegen die gebotene Sorgfaltspflicht bei Fernbehandlungen. Für die Ärzte stellt sich die Frage, ob es eine klare Trennlinie zwischen redaktionell allgemeinen Gesundheitsaussagen und einer unzulässigen Fernbehandlung unter Vernachlässigung der Sorgfaltspflicht gibt.

Neben der datenschutzrechtlichen Problematik (siehe Fallbeispiel 11), sollten auch die Grenzen der Fernbehandlung berücksichtigt werden.

Auf dem 121. Deutschen Ärztetag 2018 wurde das berufsrechtliche Verbot der ausschließlichen Fernbehandlung gelockert. Eine Beratung und Behandlung über Kommunikationsmedien auch ohne persönlichen Erstkontakt, ist im Einzelfall erlaubt, wenn dies ärztlich vertretbar ist und die erforderliche ärztliche Sorgfalt gewahrt wird. Darüber hinaus muss der Patient auch über die Besonderheiten der ausschließlichen Beratung und Behandlung über Kommunikationsmedien aufgeklärt sein. Es ist unwahrscheinlich, dass diese Rahmenbedingungen innerhalb von sozialen Medien gegeben sind.⁵

Sicherer als die Einzelfallberatung oder -behandlung über Kommunikationsmedien ist die Beantwortung von allgemeinen Gesundheitsaussagen. Daher ist es unproblematisch und ratsam auf diesem Wege nur allgemeine medizinische Fragen zu beantworten – beispielsweise „Was ist ein Karpaltunnelsyndrom?“ oder „Ist hoher Blutdruck schädlich?“

⁵ siehe dazu § 7 Absatz 4 (Behandlungsgrundsätze und Verhaltensregeln der (Muster-) Berufsordnung für in Deutschland tätige Ärztinnen und Ärzte

Öffentliche Diskussion medizinischer Themen in sozialen Medien

...VORSICHT BEI FACHDISKUSSIONEN VOR LAIENPUBLIKUM...

Fallbeispiel 7:

Ein Arzt berichtet über eine Studie, dass SARS-CoV-2-Viren im Liquor von Patienten gefunden wurden. Im Forum wird heftig zu den Forschungsergebnissen diskutiert. Die einen fordern, dass jetzt auch Kinder zügig geimpft werden sollten, andere lehnen das heftig ab und berichten über Fallbeispiele von Herzmuskelentzündungen im Nachgang zu Impfungen bei Kindern.

In Zeiten der Covid19-Pandemie wurde auch innerärztlich intensiv um das richtige Vorgehen zu deren Eindämmung diskutiert. Viele Ärzte waren persönlich betroffen und mussten miterleben, dass sie an Covid19-erkrankten Menschen nicht mehr helfen konnten. Auf der anderen Seite haben Ärzte aber auch erfahren, wie gerade Kinder und Jugendliche unter den Eindämmungsmaßnahmen leiden. Daher wurden insbesondere auf Twitter heftige, zum Teil auch sehr emotionale Diskussionen geführt.

Viele medizinische Laien sind es gewohnt, die Ergebnisse medizinischer Forschung nur als Endprodukt wahrzunehmen. Dies hat sich in der medialen Begleitung der Forschung zu Covid19 grundlegend geändert. Leser, die keine entsprechende statistische und medizinische Ausbildung haben, waren konfrontiert mit der typischen Herangehensweise in der Forschung, die durch das Stellen von Hypothesen, deren Verifikation oder Falsifizierung gekennzeichnet ist. Eine Einordnung von Einzelfallberichten ist für den medizinischen Laien schlecht möglich und führt häufig zu Fehlschlüssen. Zudem können falsche Schlüsse gezogen werden, da das Nutzen-Risiko-Verhältnis ohne zusätzliche Hintergrundinformationen schwer einschätzbar ist.

Durch die emotionale Darstellung des Themas wird insbesondere Eltern eine sachliche faktenbasierte Entscheidung unmöglich gemacht und es werden vermeidbare Ängste vor der Erkrankung und vor der Impfung geschürt.

Im Kontext von sozialen Medien ist für Leser nicht nachvollziehbar:

- ∂ ob es sich wirklich um einen ärztlichen Autor mit der entsprechenden fachlichen Expertise handelt,
- ∂ mit welchen Quellen die Information belegt wurde,
- ∂ wie die Validität und Aussagekraft der zitierten Studien sind,
- ∂ wie das wirkliche Nutzen/Risiko-Verhältnis ist (Number needed to Treat/Number needed to harm).

Gerade in der Diskussion medizinischer Themen sollten Ärzte sich der besonderen Verantwortung bewusstwerden, die sie aufgrund ihres Berufes und der damit verbundenen positiven Wahrnehmung haben.

Gespräche zur Bildung von Hypothesen, die bisher Zeit nur auf wissenschaftlichen Konferenzen, am Arbeitsplatz unter Kollegen, per E-Mail oder am Telefon stattgefunden haben, finden jetzt in der Öffentlichkeit statt und die sensible Phase, in der neue Phänomene diskutiert werden, kann gezielt von Nutzern missbraucht werden, um die öffentliche Meinung in eine bestimmte Richtung zu verschieben.

So positiv die Möglichkeit ist über soziale Medien neue Partner für Forschungsthemen zu finden, sich schnell und spezifisch zur aktuellen Fragestellung zu vernetzen oder sich einfach nur ein Meinungsbild zu einzelnen Aspekten zu machen, sollten Ärzte zurückhaltend bei der öffentlichen Diskussionen einzelner Phänomene sein und zumindest darauf hinweisen, dass hier nur einzelne Ergebnisse besprochen werden, deren Aussagekraft für eine Erkrankung oder ein pandemisches Geschehen sehr eingeschränkt sind und durch weitere Forschungsergebnisse ergänzt und präzisiert werden müssen.

Für den interkollegialen Austausch sollte bei öffentlich aufgeladenen Themen auf speziellere, geschütztere Austauschformate zurückgreifen.

Bei Angriffen auf die eigene Person oder einer Zunahme an Polemik und Hasskommentare empfiehlt es sich, sich temporär oder dauerhaft ganz aus der Diskussion zurückzuziehen. Damit nicht der Eindruck entsteht, man stimme mit der verzerrten Kritik überein, sollte dies vorher angekündigt werden.

Auch besteht bei beleidigenden Kommentaren die Möglichkeit der Strafanzeige. Es ist weiterhin anzuraten, die zuständige Ärztekammer zu informieren.

Werbung über soziale Medien

...SACHLICHE INFORMATION – KEINE ANPREISUNG...

Fallbeispiel 8:

Ein Orthopäde mit sportmedizinischem Schwerpunkt postet in einem sozialen Forum 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 eine mögliche Kommerzialisierung des Arztberufs kritisch zu beleuchten. In der (Muster-)Berufsordnung (§ 27: Erlaubte Information und berufswidrige Werbung) wird Ärzten nur 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 zuwiderläuft.

Hier nochmal einige grundsätzliche Vorsichtsregeln:

- ∂ Denken Sie bei Ihrer Webseite oder einem Profil bei Facebook daran, dass Sie für die Werbung verantwortlich sind in Bezug auf die Inhalte, die grundsätzlich unter Ihrer Kontrolle stehen. Von Ihnen wird nicht erwartet, dass Sie Antworten in sozialen Medien oder Postings in Foren, die nicht unter Ihrer Kontrolle stehen, überwachen.
- ∂ Überlegen Sie gut, ob es auf Ihrer Website oder Profil in sozialen Medien möglich sein sollte, Kommentare zu hinterlassen. Im Zweifel sollten Sie die Kommentaroption deaktivieren.
- ∂ Seien Sie vorsichtig und zurückhaltend beim Posten von Kommentaren oder Bildern hinsichtlich Ihrer Fähigkeiten und Dienstleistungen, damit Sie nicht versehentlich gegen das Verbot berufswidriger Werbung verstoßen.
- ∂ Sie dürfen eine Online-Rezension, die negativ ist, nicht bearbeiten, um sie positiv zu machen oder das Feedback des Rezensenten in seiner Absicht ändern.

Weiterführendes: Die zentrale Kommission zur Wahrung ethischer Grundsätze in der Medizin und ihren Grenzgebieten (Zentrale Ethikkommission) bei der Bundesärztekammer hat hierzu in ihrer Stellungnahme „Werbung und Informationstechnologie: Auswirkungen auf das Berufsbild des Arztes“ 2010 viele wichtige Punkte näher ausgeführt⁶.

Die eigene Meinung über Produkte im Internet veröffentlichen

*...PRODUKTBEZOGENE AUSSAGEN, OB POSITIV ODER NEGATIV,
VERMEIDEN...*

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?

Hierbei ist entscheidend, ob es sich bei den getätigten produktbezogenen Äußerungen um Tatsachenbehauptungen, die stets dem Beweis der Wahrheit bzw. Unwahrheit zugänglich

⁶ <https://www.zentrale-ethikkommission.de>

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.

Medizinische Influencer

*...PLATTFORMEN ERMÖGLICHEN BISHER UNVORSTELLBARE
MULTIPLIKATION VON INHALTEN...*

Fallbeispiel 10:

Auf einem Videokanal klären eine Gynäkologin und ein Urologe über Aspekte von Hygiene, Sexualität und Adoleszenz auf. Sie machen dies in einem lockeren nahbaren Ton und verzichten auf Fachtermini oder erläutern diese anschaulich.

Fast eine Millionen Besucher (Follower) haben den Kanal abonniert; die beiden Ärzte haben somit eine enorme Reichweite.

Das Thema Gesundheit hat in den letzten drei Jahren online und insbesondere in verschiedenen sozialen Medien erheblich an Relevanz gewonnen. Beispielweise haben Podcastbeiträge von Virologen in der Pandemie eine breite Bevölkerungsschicht erreicht. Hier konnten sich Ärztegruppen, die normalerweise wenig Kontakt mit Patienten haben, direkt vor einer festen „Community“ äußern.

Aber auch schon vor der Pandemie gab es Kanäle, auf denen über medizinische Themen aufgeklärt wurde. Oft sind dies Themen, die mit Scham besetzt sind und bei denen der Gang zum Arzt eine hohe Hürde für Patienten bedeutet. Hier kann über medizinische Mythen aufgeklärt werden. So lassen sich Zielgruppen erreichen, die vorher nicht zugänglich waren. Dies ist insbesondere wichtig, weil das Feld keinesfalls unseriösen Akteuren überlassen werden darf.

Aber wie können Patienten seriösen Quellen von unseriösen unterscheiden?

Um die notwendige Transparenz herzustellen, sollten medizinische Influencer immer

- ∂ mit vollen Namen auftreten,
- ∂ ihren medizinischen Hintergrund transparent darstellen,
- ∂ ihre Interessenkonflikte komplett offenlegen.

Stellen Sie hier also sicher, dass Sie auf der Plattform auch als Arzt erkennbar sind. Dies kann auch durch Angabe der Facharztbezeichnung oder der Angabe der Mitgliedschaft einer Landesärztekammer erfolgen.

Alles was in dieser Handreichung bisher erläutert wurde, kristallisiert sich bei den „Medical Influencern“ nochmal stärker heraus. Im Gegensatz zu anderen Formen der wissenschaftlichen Diskussion gibt bei dieser Form der Kommunikation regelhaft keinen fachlichen Review. Dies führt zu einer vergrößerten Verantwortung wissenschaftliche Zusammenhänge auch korrekt darzustellen und nicht für eine Meinungsbildung (sei es auch für einen guten Zweck oder eine sozial erwünschte Haltung) zu verkürzen oder kritische Aspekte und offene Fragen wegzulassen.

Auch Medizinstudierende leisten in verschiedenen sozialen Plattformen gute Aufklärungsarbeit vergleichbar mit der Dienstleitung von Medizinstudierenden und Ärzten zur Übersetzung medizinischer Befunde⁷.

Aussagen über Produkte tangieren für Angehörige medizinischer Berufe auch immer das Heilmittelwerbegesetz (HWG). Dieses enthält Regelungen zu Arzneimitteln und Medizinprodukten (zu denen auch einige medizinische Apps bzw. DiGA gehören). Relevant für medizinische Influencer sind insbesondere § 3 HWG und § 11 Abs. 1 HWG:

- ∂ § 3 HWG untersagt irreführende Werbung für Arzneimittel, Verfahren, Behandlungen und andere Mittel.
- ∂ § 11 HWG untersagt bestimmte Aussagen (Werbung) zu Arzneimitteln, Verfahren, Behandlungen, Gegenständen und anderen Mitteln außerhalb von Fachkreisen.

Für Ärzte als medizinische Influencer ist darüber hinaus die für sie gültige Berufsordnung abgeleitet § 27 der MBO-Ä zu beachten. Hier wird zwischen erlaubter sachlicher Information und unerlaubter Werbung unterschieden. Abs.3 Satz 2 untersagt insbesondere irreführende und anpreisende Werbung.

Bei vielen Plattformen besteht das Problem, dass nicht immer klar ist, welchen Hintergrund der Vortragende hat und ob Interessenkonflikte vorliegen. Der ärztliche Beruf sollte in keinem Fall im Sinne von Produktwerbung kommerzialisiert werden. Nur so kann es langfristig gelingen, das hohe Vertrauensniveau in den medizinischen Berufsstand auch in den sozialen Medien zu halten.

⁷ <https://washabich.de/>

Datenschutz und Datensicherheit

...WELCHE INFORMATIONEN WERDEN WEM PREISGEGEBEN?...

Fallbeispiel 11:

In einem sozialen Netzwerk können Patienten auf der Seite einer Praxis für Dermatologie Nachrichten wie beispielsweise 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 11 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 Schwachstellen bei den Netzwerk-Betreibern. Spätestens seit den Enthüllungen um globale Überwachungs- und Spionagesoftware im 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.

Zudem muss auch auf das Problem hingewiesen werden, dass es derzeit teils nur eingeschränkte juristische Gegenmaßnahmen gibt, um einmal geteilte Inhalte wieder zu entfernen. So ist bei einer Rechtsverletzung die Durchsetzung von Unterlassungsansprüchen gegen den Betreiber eines Social Media Portals meist unproblematisch möglich. Jedoch umfassen diese nur die Darstellung des streitgegenständlichen Inhalts auf dem jeweiligen Portal, denn ein „Einfangen aus dem Internet“ wird dem Portalbetreiber regelmäßig nicht umfassend möglich sein. Sofern der Betreiber seine Kontrollpflichten erfüllt hat, bestehen darüber hinaus regelmäßig keine Schadensersatzansprüche.

Vertraulichkeit auch im virtuellen Raum

*...PATIENTEN VOR ZU VIEL OFFENHEIT IM INTERNET SCHÜTZEN –
SELBSTOFFENBARUNG VERHINDERN...*

Fallbeispiel 12:

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, inwieweit 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, inwieweit 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 zu Darstellungen 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.

Veröffentlichung von Approbationsurkunden, Zeugnissen und anderen Urkunden

...NICHT NUR LIEBESBRIEFE VERÖFFENTLICHT MAN NICHT...

Fallbeispiel 13:

Um die Impfbereitschaft in der Bevölkerung zu erhöhen, veröffentlicht eine Person über eine Social Media Plattform ein Bild des eigenen Impfpasses mit Daten wie Wirkstoff, Chargennummer, Stempel und Unterschrift der Arztpraxis sowie Unterschrift des Arztes.

Sensible persönliche Informationen wie Approbationsurkunden und Ausbildungs- oder Weiterbildungszeugnisse sollten nach Möglichkeit nicht auf Social Media Portalen bereitgestellt werden. Zum einen enthalten diese zumeist höchstpersönliche Informationen. Zum anderen vereinfachen hochgeladene Approbationsurkunden und Zeugnisse aber auch die Fälschung derartiger Urkunden, da sämtliche Merkmale der Urkunde für die Öffentlichkeit einsehbar werden. So zum Beispiel die ausstellende Stelle, die zur Ausstellung berechtigte Person und deren Unterschrift.

Hinzuweisen ist an dieser Stelle auch auf die vermehrte Fälschung von Impfdokumentationen im Rahmen der Corona-Pandemie, welche durch die Veröffentlichung der Impfdokumentationen mit erkennbarer Chargennummer zumindest vereinfacht wurde.

Deckt die Haftpflicht das ab?

Fallbeispiel 14:

Eine angestellte Krankenhausärztin beantwortet auf ihrer privaten Facebook-Seite eine allgemeine medizinische Frage einer Person, die sie nur über das Netzwerk kennt. Ein Jahr später erhält sie den Brief eines Anwalts, der einen ursächlichen Zusammenhang zwischen dem „Online-Rat“ der Ärztin und einem ungünstigen Behandlungsverlauf bei dem Betroffenen 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 allein 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 kann 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.

12 Regeln für Ärztinnen und Ärzte in sozialen Medien

- ∂ Ärztliche Schweigepflicht beachten
- ∂ Keine Kollegen diffamieren - Netiquette beachten
- ∂ Grenzen des Arzt-Patient-Verhältnisses nicht überschreiten
- ∂ Grenzen der Fernbehandlung beachten
- ∂ Zurückhaltung hinsichtlich öffentlicher Diskussion medizinischer Themen auf sozialen Plattformen
- ∂ Keine berufswidrige Werbung über soziale Medien
- ∂ Verantwortung wächst mit Reichweite
- ∂ Datenschutz und Datensicherheit beachten
- ∂ Kein Bereitstellen von Approbationsurkunden, Zeugnissen und anderen Urkunden
- ∂ Selbstoffenbarung von Patienten verhindern
- ∂ Zurückhaltung bei produktbezogenen Aussagen
- ∂ Haftpflichtversicherung checken

Quellen:

- *Social Media and Medicine, Junior Doctor Network, World Medical Association, Montevideo, 2011*
- *A guide to social media & medical professionalism 12/2019 (a joint initiative of the Australian Medical Association (AMA), Council of Doctors in Training (AMACDT), New Zealand Medical Association (NZMA), New Zealand Medical Students' Association (NZMSA), Australian Medical Students' Association (AMSA))*
- *(Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte (MBO-Ä, Stand Mai 2021)*
- *Synopse zur Änderung § 7 Abs. 4 MBO-Ä (Fernbehandlung)*