

Podiumsdiskussion

Die Ärztekammern fordern die unmittelbare Beteiligung der Ärzteschaft an der Krankenhausplanung als Ausdruck ihrer strukturellen Verantwortung. Vor diesem Hintergrund stehen folgende Fragen zur Diskussion:

- Wie sieht die Krankenhausplanung auf der Grundlage des neuen Krankenhausgesetzes NW aus?
- Wie gestaltet sich die strukturelle Verantwortung der Ärzteschaft?
- Wie stellt sich der Einfluß der Krankenkassen bei der Krankenhausplanung dar?
- Sichert das neue Krankenhausgesetz eine patientenorientierte Versorgung?

Welche Inhalte, Herausforderungen und Kritik mit dem neuen Gesetz verbunden sind, wird Gegenstand der Podiumsdiskussion

„Qualifizierte ärztliche stationäre Leistungen – Schafft das neue Krankenhausgesetz hierfür die Voraussetzung?“
am 13. Januar 1999, 16.00 - 19.00 Uhr

sein, zu der wir Sie hiermit herzlich einladen.

Vertreter der Landesregierung, der Kassen, der Krankenhausgesellschaft NW und der verfaßten Ärzteschaft stehen Ihnen zur Information und regen Fachdiskussion unter Darlegung ihrer Standpunkte im Rahmen der Veranstaltung zur Verfügung:

Dr. rer. nat. Dorothea Prütting
Ltd. Ministerialrätin im Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit des Landes Nordrhein-Westfalen

Reinhard Stadali
Geschäftsführer der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen

Wolfgang Mudra
Leiter der Landesvertretung des Verbandes der Angestellten Krankenkassen (VdAK)

Prof. Dr. med. Jörg-Dietrich Hoppe
Präsident der Ärztekammer Nordrhein

Moderation: Dr. rer. pol. Wolfgang Klitzsch
Geschäftsführer der Ärztekammer Nordrhein

Termin: 13. Januar 1999, 16.00 - 19.00 Uhr

Tagungsort: Congress Center Düsseldorf, CC Süd, Raum 2, Obergeschoss, Tel. 0211/4392500

Teilnahmegebühr: DM 35,-; bitte überweisen Sie die Teilnahmegebühr unter Angabe des Stichwortes „Podiumsdiskussion KHG NW“ bis zum 15.12.1998 auf eines der folgenden Konten:

Bankverbindungen: Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG, Düsseldorf
Kto.-Nr. 0001145290 (BLZ 300 606 01)
Commerzbank AG, Düsseldorf
Kto.-Nr. 3106911 (BLZ 300 400 00)

Kontakt: Ärztekammer Nordrhein
Tersteegenstraße 31, 40474 Düsseldorf
Frau Dr. med. M. Levartz
Frau Kirstin Pickmanns
Tel.: (02 11) 43 02-466
Fax: (02 11) 43 02-200

Anmeldung: Schriftliche Anmeldung bitte per Fax Ihre Teilnahmebescheinigung erhalten Sie im Tagungsbüro.

SCHWANGERSCHAFTSABBRUCH

BÄK fordert neue Grenzziehung bei medizinischer Indikation

Schwangerschaftsabbrüche nach Pränataldiagnostik sollten abgesehen von seltenen Ausnahmefällen nicht mehr vorgenommen werden dürfen, wenn das Ungeborene extrauterin lebensfähig ist. Diese dringende Empfehlung medizinisch-wissenschaftlicher Fachgesellschaften unterstützt die Bundesärztekammer (BÄK) in einer „Erklärung zum Schwangerschaftsabbruch nach Pränataldiagnostik“. Die Erklärung wurde mit dem Ziel verfaßt, eine öffentliche Diskussion über die Probleme und Konflikte des späten Schwangerschaftsabbruchs anzuregen und auf eine Änderung des gesellschaftlichen Bewußtseins in dieser Frage hinzuwirken. Ein weiteres Anliegen ist es, den Gesetzgeber auf Regelungsdefizite im Abtreibungsrecht aufmerksam zu machen.

In der Erklärung wird darauf hingewiesen, daß aufgrund der Fortschritte in der medizinischen Versorgung von Frühgeborenen bereits Kinder mit etwa 500 Gramm Geburtsgewicht und einem entsprechenden Reifegrad überleben können. Dies entspreche einem Schwangerschaftsalter von etwa 22 bis 24 Wochen post menstruationem. „Da sich zumindest in den Fällen gegebener extrauteriner Lebensfähigkeit der Schutzanspruch des ungeborenen Kindes aus ärztlicher Sicht nicht von demjenigen des geborenen unterscheidet, soll der Zeitpunkt, zu dem die extrauterine Lebensfähigkeit des Ungeborenen gegeben ist, in der Re-

gel als zeitliche Begrenzung für einen Schwangerschaftsabbruch angesehen werden“, heißt es in der Erklärung. In besonderen Ausnahmefällen schwerster unbehandelbarer Krankheiten oder Entwicklungsstörungen des Ungeborenen, bei denen postnatal in der Regel keine lebenserhaltenden Maßnahmen ergriffen würden, könne nach Diagnosesicherung und interdisziplinärer Konsensfindung von dieser zeitlichen Begrenzung abgewichen werden.

Nach Auffassung der Bundesärztekammer könnte die medizinische Indikation ohne Fristbindung gemäß § 218a Abs. 2 StGB in der geltenden Fassung unzutreffend so verstanden werden, als wäre die bloße Tatsache einer festgestellten Erkrankung, Entwicklungsstörung oder Anlageträgerschaft des Kindes für eine Erkrankung bereits eine Rechtfertigung für einen Schwangerschaftsabbruch. Die medizinische Indikation setze allerdings voraus, daß – nach ärztlicher Erkenntnis – die Fortsetzung der Schwangerschaft die Gefahr einer schwerwiegenden Beeinträchtigung des körperlichen oder seelischen Gesundheitszustandes der Schwangeren bedeuten würde, die nicht auf andere für sie zumutbare Weise abgewendet werden kann. „Eine solche Gefahr kann sich auf den auffälligen Befund gründen, der Befund allein darf jedoch nicht automatisch zur Indikationsstellung führen“, stellte die BÄK klar. BÄK