

„Große Ernsthaftigkeit und gegenseitiger Respekt“

Zum 18. Mal fragte das *Rheinische Ärzteblatt* nordrheinische Delegierte nach ihren ganz persönlichen Kommentaren zum Deutschen Ärztetag.

Sehr schön fand ich die wirklich hochkarätigen und differenzierten Diskussionen zu kontroversen Themen wie der Präimplantationsdiagnostik. In der heutigen Zeit hat man oft den Eindruck, dass vieles sehr vereinfacht wird und möglichst in eine Überschrift oder wenigstens auf eine PowerPoint-Seite passen muss. Mit dem 114. Deutschen Ärztetag hat die Ärzteschaft für mich eindrucksvoll unter Beweis gestellt, dass sie komplexe Themen wie die Begleitung von Sterbenden oder eben die Präimplantationsdiagnostik in ihrer ganzen Vielfältigkeit überschauen kann. Neben den rein fachlichen Fragen sind auch die gesellschaftlichen und ethischen Aspekte umfassend und mit großem Expertenwissen beleuchtet und kritisch hinterfragt worden. Es ist schön zu sehen, dass es auch in der heutigen Zeit noch Veranstaltungen gibt, auf denen wichtige Themen unter sachlichen und nicht vorwiegend politischen Aspekten behandelt werden.



Dr. Daniel Krause
(Köln) Foto: uma

Mich hat tief bewegt, dass Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, ein alter Freund und Weggefährte, nach 12-jährigem Megastress, ja zum Teil auch Sisyphus-Arbeit als Präsident der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages, nach seiner bravouren Reden im Kieler Schloss mit stehen-

den, für mein Gefühl nahezu 10-minütigen Ovationen verabschiedet wurde. Dies hat deutlich gemacht, dass sich J.-D. Hoppe – trotz mancher kontroverser Diskussionen und Auffassungen in den vergangenen Jahrzehnten – nach der Überzeugung ausnahmslos aller Ärztetags-Delegierter und Teilnehmer um die deutsche Ärzteschaft hoch verdient gemacht hat.

Nachdenklich gemacht hat mich, dass der neue Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr im Zusammenhang mit der anstehenden, seit nahezu drei Jahrzehnten überfälligen Reform und Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte – trotz aller, in jüngerer Zeit eingetretenen Abkehr vom freiberuflichen Arzt „als erklärtem Feindbild staatsmedizinischer Doktrin“ (J.-D. Hoppe) – in seiner Kieler Rede lediglich lapidar erklärt hat: „Wir fangen halt mal an.“ Umso eindeutiger die Antwort von Professor Hoppe: „Wir brauchen die Reform der GOÄ jetzt, in dieser Legislaturperiode, auf der Basis des von der Bundesärztekammer vorgelegten Vorschlags und ohne Öffnungsklausel“ – das heißt ohne den Unternehmen der privaten Krankenversicherung die abwegige Möglichkeit einzuräumen, Sondertarife auszuhandeln und Ärztegruppen gegeneinander auszuspielen.



Dr. Hans Uwe Feldmann
(Essen)
Foto: privat

Für mich als „junge Delegierte“ war die ausführliche und besonders ernsthaft geführte Diskussion um ethische Grundsatfragen wie Präimplantationsdiagnostik, ärztlich assistierter Suizid und Organspende der wichtigste Teil der diesjährigen Beratungen auf dem Deutschen Ärztetag.

Sowohl die Argumente pro als auch contra „PID in engen Indikations-Grenzen“ haben mich nachdenklich gemacht und mir ist die Verantwortung bewusst geworden, die die Ärzteschaft mit diesen Entscheidungen übernimmt. Ich halte es für wichtig, dass sich Ärztinnen und Ärzte in diesen Fragen Gehör verschaffen.



Dr. Anja Mitrenga-Theusinger
(Köln)
Foto: Erdmenger/ÄkNo

Besonders hat mich die große Ernsthaftigkeit und der gegenseitige Respekt vor der jeweils anderen Meinung bei ethisch schwierigen Themen wie beispielsweise der Positionsbestimmung zur Präimplantationsdiagnostik, zur Sterbegleitung sowie zur Transplantationsregelung beeindruckt. Insofern war es ein großer Ärztetag, der sicherlich seine Schatten weit in die nächsten Jahre, vielleicht Jahrzehnte werfen wird. Bedauerlich fand ich den nicht zu bewältigenden Umfang der Tagesordnung. Das führte dazu, dass am letzten Tagungstag viele wichtige Anträge nicht mehr diskutiert werden konnten, sondern kommentarlos an den Vorstand überwiesen werden mussten. Ich hoffe, dass sie dort die ihnen gebührende Würdigung erfahren und nicht ein



Dr. Thomas Fischbach
(Solingen)
Foto: privat

Begrüßnis 1. Klasse! Ich wünsche mir für den 115. Deutschen Ärztetag in Nürnberg insofern eine bessere Organisation und Planung.

Beim Deutschen Ärztetag in Kiel war mir besonders wichtig, dass die Ärzteschaft sich sowohl zum Anfang des menschlichen Lebens – beim Thema Präimplantationsdiagnostik – sowie zu den elementaren Fragen am Ende des menschlichen Lebens – Palliativmedizin sowie Sterbebegleitung – eindeutig positioniert hat. Unsere Patienten können weiterhin darauf vertrauen, dass Ärztinnen und Ärzte Helfer und Heiler sind und Töten nicht zu den Aufgaben des ärztlichen Berufes zählt. Erfreulich war auch, dass mit den Themen „Perspektiven moderner Präventionskonzepte im Kindes- und Jugendalter“ und „Berufliche Perspektiven von jungen Ärztinnen und Ärzten in der Patientenversorgung“ die Zukunft ins Visier genommen wurde.



Dr. Christiane Friedländer
(Neuss)
Foto: privat

Der Deutsche Ärztetag in Kiel stand unter dem Eindruck der Wahlen zu Präsidium und Vorstand. Dabei hätte ich mir im Ergebnis eine stärkere Vertretung der niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen gewünscht. Für die Diskussion anderer wichtiger Themen wie Bürokratieabbau, Existenzsicherung der Praxen, Verhinderung des Eindringens von Kapitalgesellschaften und konkrete (!) Maßnahmen zur Verhinderung zunehmenden Ärztemangels blieb zu wenig Zeit.

Die von Professor Hoppe schon bei der Eröffnungsrede erneut thematisierte Priorisierung der Medizin wird zwar von vielen kritisch gesehen, ist aber eine gesellschaftliche Aufgabe, die von der Politik nicht gerne angegangen wird. Ich persönlich halte es für eine der wichtigen Auf-

gaben der Ärzteschaft, diese Thematik in die Gesellschaft zu tragen und einen Konsens, so wie er in anderen Ländern schon gefunden wurde, herbeizuführen. Die mit Spannung erwartete Wahl des Nachfolgers von Professor Hoppe wurde unter Achtung der Persönlichkeit der einzelnen Kandidaten mit dem bekannten Ergebnis durchgeführt. Für mich persönlich war dieser Ärztetag eine Bereicherung meines Wissens um die Komplexität des medizinischen Wirkens.



Wieland Dietrich
(Essen)
Foto: bre

Die ernsthafte Auseinandersetzung mit den schwierigen ethischen Themen Beihilfe zum Selbstmord und Präimplantationsdiagnostik sowie die klare Positionierung der Ärzteschaft war sicher ganz im Sinne unseres Präsidenten. Der Stabwechsel zu seinem Nachfolger geschah mit einer überzeugenden Mehrheit. Zum Schluss verhedderte sich der Ärztetag allerdings in der Alltagsarbeit. Die Neufassung der Berufsordnung konnte nicht alle überzeugen, und auch die aus Zeitmangel erfolgte Überweisung von etwa der Hälfte der Anträge der Delegierten an den Vorstand sollte den Organisatoren zukünftiger Ärztetage zu denken geben.



Dr. Lothar Rütz
(Köln)
Foto: Erdmenger/ÄkNo

Bei der feierlichen Eröffnungsveranstaltung zeigte sich ein deutlich anderer Umgang zwischen Bundesgesundheitsmi-

nisterium und Ärzteschaft. Minister Bahr will offensichtlich den konstruktiven Dialog fortsetzen, den Minister Rösler gepflegt hat. Die vom Misstrauen geprägte Politik des ersten Jahrzehnts dieses Jahrhunderts scheint zumindest bis zur nächsten Bundestagswahl einer sachorientierten Gesprächsbereitschaft Platz gemacht zu haben.

Professor Hoppe wurde mit Standing Ovations gefeiert, nachdem er wie immer die Finger in die Wunden der aktuellen Gesundheitspolitik gelegt hatte. Eine Ära ging zu Ende. Mich persönlich hat Professor Hoppe seit dem Studium begleitet. Erstmals sah ich ihn vor etwa 35 Jahren in Münster als Student, wo er uns als Vertreter des Marburger Bundes half, einen Streik zu organisieren. Wenn ich mich recht erinnere, ging es um die Bezahlung im Praktischen Jahr – ein Problem, das bis heute nicht gelöst ist.

Die Beratungen des Deutschen Ärztetages waren geprägt von einer konstruktiven Diskussion auf hohem Niveau zum Thema Sterbebegleitung und Präimplantationsdiagnostik. Gleichzeitig spürte man die Spannung, mit der allorts das Wahlergebnis erwartet wurde. Die Wahlzeremonie dauerte am Donnerstag bis weit in den Nachmittag.

Wie von den meisten erwartet, wurde Dr. Montgomery zum Präsidenten gewählt. Es ist ihm und uns zu wünschen, dass ihm ähnliche Erfolge nun für alle Ärzte gelingen, wie er sie 2006 mit dem Marburger Bund erreichte. Bei den Vizepräsidenten war die Wahl eine Formsache. Als weitere Ärzte wurden wieder Rudolf Henke und seit längerer Zeit erstmals eine niedergelassene Fachärztin, Frau Dr. Lundershausen, Hals-Nasen-Ohrenärztin aus Thüringen, in den Vorstand der Bundesärztekammer gewählt. Dies ist für die niedergelassenen Ärzte sicher erfreulich. Anschließend wurde die konstruktive Debatte wieder aufgenommen, die Zeit lief uns jedoch davon.

Die Weiterbildungsordnung wurde wie vorgesehen verändert. Zahlreiche konstruktive Änderungsanträge, insbesondere auch von Professor Bertram aus Nordrhein, konnten umgesetzt werden. Auch die Berufsordnung wurde debattiert und geändert wie in der Vorlage vorgesehen. Nordrhein versucht seit Jahren, diesen Wust von Überregulierung neu aufzustellen. Die Berufsordnung soll in moderner, klarer Sprache leicht verständlich neu ge-

114. Deutscher Ärztetag

fasst werden, sodass jeder Arzt sich hier wiederfindet und auch damit umgehen kann. Dieses Anliegen wurde von allen Delegierten der Ärztekammer Nordrhein unterstützt, fand aber leider nicht das notwendige Verständnis. Hier werden wir noch dicke Bretter bohren müssen.

Das Telematik-Dezernat der Bundesärztekammer ebenso wie die Gruppe der „E-Card-Gegner“ warteten dann am Freitag gespannt auf die erneute Debatte und die Beschlüsse zu diesem Thema. Die fortgeschrittene Zeit ließ eine Bearbeitung dieses heiklen Themas nicht mehr zu. So besteht hierzu weiterhin die Beschlusslage der vorigen Deutschen Ärztetage.



Fritz Stagge
(Essen)
Foto: NAV-Virchow-Bund



Michael Krakau
(Köln)
Foto: uma

Der Ärztetag in Kiel war durch die Tagesordnungspunkte zur Präimplantationsdiagnostik und zur Palliativmedizin eine Herausforderung für die Ärzteschaft. Die Delegierten diskutierten die Grenzgebiete der Medizin am Anfang und am

Ende des Lebens mit einer großartigen Sachlichkeit und in einer Diskussionskultur, die ich als herausragend gegenüber den bisher erlebten Deutschen Ärztetagen empfunden habe. Nach langem Abwägen der Argumente wurde dann mit deutlicher Mehrheit dem Vorschlag des Vorstandes zum Einsatz der Präimplantationsdiagnostik in engen Grenzen zugestimmt. Dies ist eine Richtungsänderung, die sicher noch weitere Auswirkungen auf genetische diagnostische Verfahren haben wird. Die Änderung der (Muster-)Berufsordnung mit einem klaren Nein zum ärztlich assistierten Suizid war dann ein weiteres Ergebnis der in Kiel gefundenen neuen ethisch-moralischen Auffassung der deutschen Ärzteschaft.



Dr. Oliver Funken
(Rheinbach)
Foto: uma

Stichwort: Beschlüsse des 114. Deutschen Ärztetages zu ethischen Themen

Präimplantationsdiagnostik

Der Deutsche Ärztetag hat sich für eine Zulassung der Präimplantationsdiagnostik (PID) in engen Grenzen und unter kontrollierten Verfahrensvoraussetzungen ausgesprochen. Die Delegierten unterstützen damit ein Memorandum zur PID, das eine gemeinsame Arbeitsgruppe des Vorstandes der Bundesärztekammer (BÄK) und des Wissenschaftlichen Beirats der BÄK erarbeitet hat. Das Papier zeigt medizinische, ethische sowie rechtliche Argumente für eine begrenzte Zulassung des Verfahrens auf. Demnach sollte es Ziel des Indikationsmodells sein, Paaren mit hohem genetischem Risiko zu einer Schwangerschaft mit einem von dieser genetischen Erkrankung unbelasteten Embryo zu verhelfen.

Nach Auffassung des Ärztetages ist die In-vitro-Befruchtung mit PID unter Gesichtspunkten der Zumutbarkeit für die Frau und des Entwicklungsstandes des vorgeburtlichen Lebens in bestimmten Fällen ethisch weniger problematisch als eine Pränataldiagnostik mit nachfolgendem Schwangerschaftsabbruch. Dabei sollte die PID allenfalls Paaren angeboten werden dürfen, für deren Nachkommen ein hohes Risiko einer familiär bekannten und schwerwiegenden, genetisch bedingten Erkrankung besteht. Keine Indikationen für die PID dürfen insbesondere Geschlechtsbestim-

mungen ohne Krankheitsbezug, Alter der Eltern und Maßnahmen der assistierten Reproduktion im Allgemeinen sein. Der Ärztetag hob hervor, dass nur der Gesetzgeber legitimiert sei, das menschliche Leben elementar berührende Fragen verbindlich zu regeln. „Gestattet der Gesetzgeber die PID in engen Grenzen, wird die Ärzteschaft an einer verantwortungsbewussten Umsetzung – so wie sie in ihrem Memorandum zur PID skizziert ist – nicht zuletzt im Interesse einer optimalen Versorgung und Behandlung der betroffenen Paare umsichtig mitwirken“, heißt es in dem Beschluss des Ärzteparlaments. BÄK/RhÄ

Organspende

Der Deutsche Ärztetag hat sich dafür ausgesprochen, die Information der Bevölkerung über die Möglichkeiten der Organspende und der Transplantationsmedizin zu intensivieren. Ziel müsse es sein, dass möglichst viele Bürger ihre Bereitschaft für eine Organ- und eine Gewebespende erklären. Dabei müsse das Selbstbestimmungsrecht der Bürger gewahrt bleiben. „Wird dieses Recht nicht zu Lebzeiten wahrgenommen und liegt somit keine Erklärung vor, können dem Verstorbenen unter Ermittlung des mutmaßlichen Willens durch Einbeziehung der Angehörigen, Organe und/oder Gewebe entnommen werden“, heißt es in dem Beschluss des Ärztetages.

Die Delegierten folgten damit dem Vorschlag der Ständigen Kommission Organtransplantation der Bundesärztekammer, die das sogenannte „Modell einer Informations- und Selbstbestimmungslösung mit Erklärungsspflicht“ entwickelt hat. Der Ärztetag betonte, dass diese Regelung die positiven Aspekte sowohl der derzeit geltenden Zustimmungslösung wie auch der sogenannten Widerspruchslösung, bei der nicht spendebereite Bürger einer Organentnahme aktiv widersprechen müssen, konstruktiv aufgreift und zusammenführt. Das Konzept soll nun von der Bundesärztekammer konkretisiert und in die anstehenden parlamentarischen Beratungen des Bundestages über eine Novellierung des Transplantationsgesetzes eingebracht werden. BÄK/RhÄ

Assistierter Suizid und Palliativmedizin

„Ärztinnen und Ärzte haben Sterbenden unter Wahrung ihrer Würde und unter Achtung ihres Willens beizustehen. Es ist ihnen verboten, Patienten auf deren Verlangen zu töten. Sie dürfen keine Hilfe zur Selbsttötung leisten.“ Mit dieser Neuformulierung der (Muster-)Berufsordnung sollen Ärztinnen und Ärzten mehr Orientierung im Umgang mit sterbenden Menschen erhalten. Der Ärztetag forderte auch, die Palliativmedizin flächendeckend auszubauen (siehe hierzu auch Seite 15). BÄK/RhÄ