

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

Die Verabschiedung von Professor Hoppe als Frontmann der deutschen Ärzteschaft hat mich berührt. Er ist nach wie vor eine ethische Instanz. Positiv beeindruckt hat mich der Ernst der Debatten um die Präimplantationsdiagnostik und um das ärztliche Handeln am Ende des Lebens. Die Wahlen waren am Ende weniger spannend als erwartet.



Michael Krakau
(Köln)
Foto: uma

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

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

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