

ZUM THEMA

114. Deutscher Ärztetag in Kiel

Dr. Frank Ulrich Montgomery zum neuen Präsidenten
der Bundesärztekammer gewählt

Beschlüsse zu PID und Sterbebegleitung

Der 114. Deutsche Ärztetag, der vom 31. Mai bis 3. Juni in Kiel stattfand, beschäftigte sich zentral mit medizinethischen Fragen. So wurden neben der aktuellen Gesundheitspolitik vor allem die Themen Präimplantations-Diagnostik (PID), Organspende sowie Palliativmedizin und Sterbebegleitung diskutiert. Auf der Tagesordnung stand außerdem die Wahl des neuen Kammerpräsidiums. Zum Nachfolger von Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, der nach zwölf Jahren an der Spitze der Bundesärztekammer (BÄK) nicht noch einmal kandidierte, wurde der Hamburger Radiologe und Oberarzt Dr. Frank Ulrich Montgomery zum neuen Präsidenten der Bundesärztekammer gewählt.

Eröffnung des Ärztetages: Ärztmangel, Priorisierung, Ethik

Zur Eröffnung des 114. Deutschen Ärztetages sprachen zunächst der Präsident der gastgebenden Ärztekammer Schleswig-Holstein Dr. Franz-Joseph Bartmann, der schleswig-holsteinische Ministerpräsident Peter Harry Carstensen und der Kieler Oberbürgermeister Torsten Albig ihre Grußworte. Besonders ein Satz des schleswig-holsteinischen Kammerpräsidenten sollte in der Folge noch häufiger zitiert werden: „Ideal ist es, in Dänemark Arzt und in Deutschland Patient zu sein.“ In diesem Satz, der im Grenzgebiet zwischen Dänemark und Schleswig-Holstein ein stehender Spruch sei, stecke das gesamte Dilemma des deutschen Gesundheitswesens, sagte Bartmann. Die Arztdichte sei in Dänemark und Deutschland zwar praktisch identisch, „die vom einzelnen Arzt erwartete Leistung dagegen hoch diskrepant“. Während in Deutschland das Primat der umfassenden zeit- und wohnortnahen haus- und fachärztlichen Versorgung auf höchstem Niveau gelte, arbeiteten alle skandinavischen Staaten seit Jahrzehnten nach dem Prinzip der Priorisierung – was nicht nur die gezielte Zuteilung von Leistungen, sondern auch die Inkaufnahme langer Wege und Wartezeiten beinhaltet, so Bartmann. Um von der „Verwaltung staatlich verordneten Mangels“ in Deutschland wieder zu mehr Selbstgestaltung des ärztlichen Berufsstandes zu kommen, gelte es jetzt, die richtigen Fragen zu stellen, sagte der schleswig-holsteinische Kammerpräsident. Er würde sich wünschen, dass vom Kieler Ärztetag das Signal ausginge: „Der Arztberuf hat Zukunft – auch in Deutschland“, schloss Bartmann sein Grußwort. Mit einiger Spannung war die Rede des neuen Bundesgesundheitsministers Daniel Bahr erwartet worden, der – gerade einmal 19 Tage im Amt – zum ersten Mal vor dem

deutschen Ärzteparlament auftrat. Bahr kündigte an, dass es in den kommenden Jahren im Gesundheitsministerium keine Inhalteverschiebung gegenüber der Politik seines Vorgängers Rösler geben werde. Beifall ertete der neue Gesundheitsminister für seine Bemerkung, einem drohenden Ärztemangel könne man „nicht mit Zwang und Planung“ begegnen, man müsse stattdessen „richtige Anreize setzen“. Bahr versprach zudem, sich für einen Bürokratie-Abbau einzusetzen und die Novellierung der Gebührenordnung für privatärztliche Leistungen (GOÄ) anzugehen. Der Bundesärztekammerpräsident Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe ging in seiner Rede erneut auf das Thema Prioritätensetzung in der Medizin ein. Bei begrenzten Ressourcen und steigender Morbidität sei die „Diskussion um Priorisierung als Instrument der transparenten Verteilungsgerechtigkeit unabdingbar“, sagte der Ärztekammerpräsident. Keiner, der ernst genommen werden wolle, leugne noch, dass es Rationierung in der Versorgung und einen Mangel an Arztstunden gebe. Daher sei, was noch vor wenigen Jahren undenkbar schien, heute Gebot der Stunde: Der Wettbewerb um moderne Versorgungsformen.

Hoppe begrüßte in diesem Zusammenhang die vom Bundesgesundheitsministerium vorgelegten Eckpunkte zum Versorgungsstrukturgesetz grundsätzlich, formulierte aber darüberhinausgehende Forderungen. „Wir finden Ideen wieder, die zukunftsfähig sind, sei es zum Berufsübergang vom Medizinstudium zur Niederlassung, zur besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf oder zur Sicherung der ärztlichen Freiberuflichkeit“, sagte der BÄK-Präsident. „Allerdings wünschen wir uns vor dem Hintergrund der Intransparenz der Entscheidungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (GemBA) eine adäquate Beteiligung der Ärzteschaft. Und das

muss eine stimmberechtigte Beteiligung der Bundesärztekammer sein“, fügte er an. Zudem forderte Hoppe eine Beteiligung der Landesärztekammern bei der ärztlichen Bedarfsplanung. Nur die Ärztekammern, so Hoppe, verfügten über die übergeordnete Definitionskompetenz zu ärztlichen Weiterbildungsinhalten und nur sie verfügten über die Kompetenzen der Qualitätssicherung, mit denen das Versorgungsangebot maßgeblich gesteuert werden könne.

Hoppe stellte aber nicht nur Forderungen an die Politik, sondern ermahnte auch die Ärzte, sich den eigenen Herausforderungen zu stellen. So müssten die Regeln für das Erbringen von individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL) konsequent eingehalten werden. Keinesfalls dürfe der Eindruck entstehen, bei IGeL-Leistungen gehe es nur um zusätzliche Einnahmen. „Deshalb kann und darf es nicht sein, dass Patienten solche Leistungen mit Nachdruck angeboten werden“, sagte Hoppe. „Wir sind keine Kaufleute und die Patienten keine Kunden.“

Zum Ende seines Vortrags appellierte der BÄK-Präsident an die Delegierten, dafür zu kämpfen, dass sich der ärztliche Ethos „als unverbrüchlicher ethischer Wert des ärztlichen Berufsstandes“ gegen den Zeitgeist behauptete. Er meinte damit vor allem die Debatte um einen ärztlich assistierten Suizid. „Die Mitwirkung des Arztes bei der Selbsttötung ist keine ärztliche Aufgabe“, sagte Hoppe. Ärztliche Aufgabe sei es, „Leben zu erhalten, Gesundheit zu schützen und wieder herzustellen, Leiden zu lindern und Sterbenden bis zum Tode Beistand zu leisten“ – aber nicht die Tötung auf Verlangen oder die Beihilfe zum Suizid, so der BÄK-Präsident.

Nach seiner Rede erhielt Hoppe, der gesundheitlich angeschlagen wirkte, minutenlang stehende Ovationen von den

Delegierten. Es war seine letzte Ärztetags-Eröffnungsrede als Präsident der Bundesärztekammer. Nach zwölf Jahren im Amt verzichtete der 70-Jährige auf einen erneute Kandidatur bei den anstehenden Wahlen.

Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik

Die Arbeitstagung begann wie gewohnt mit einer Debatte um die aktuelle Gesundheitspolitik. Im Mittelpunkt standen dabei die Themen Ärztemangel, Präimplantationsdiagnostik (PID) und Organspende. In Hinblick auf einen drohenden und mancherorts schon bestehenden Ärztemangel forderte der Ärztetag Korrekturen am geplanten Versorgungsstrukturgesetz. Zwar begrüßten die Ärztevertreter, dass in dem Gesetz einige Forderungen der Ärzteschaft berücksichtigt wurden, sie forderten aber zusätzlich eine sektorübergreifende Versorgungsplanung, bei der die Ärztekammern beteiligt werden müssten. Zudem forderten die Delegierten eine stimmberechtigte Beteiligung der Bundesärztekammer im Plenum des Gemeinsamen Bundesausschusses.

Nach einer langen und intensiv geführten Debatte sprachen sich die Delegierten für eine eng begrenzte Zulassung der Präimplantationsdiagnostik (PID) aus. Sie unterstützten damit ein Memorandum, das eine Arbeitsgruppe des Vorstandes der Bundesärztekammer (BÄK) und des Wissenschaftlichen Beirats der BÄK erarbeitet hatte. Konkret soll es demnach mithilfe der PID möglich sein, Paaren mit hohem genetischem Risiko zu einer Schwangerschaft mit einem Embryo zu verhelfen, der von dieser genetischen Erkrankung unbelastet ist. Als explizit keine Indikation zur PID benennt das Papier „Geschlechtsbestimmungen ohne Krankheitsbezug, Alter der Eltern und Maßnahmen der assistierten Reproduktion im Allgemeinen“. Der Ärztetag betonte, dass er mit seinem Beschluss einer geplanten gesetzlichen Regelung nicht vorgreifen wolle. Es gehe lediglich darum, Verantwortung zu übernehmen. „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 Be-

handlung der betroffenen Paare umsichtig mitwirken“, heißt es in dem Beschluss des Ärzteparlaments.

Beim Thema Organspende einigten sich die Delegierten auf die Forderung nach einem „Modell einer Informations- und Selbstbestimmungslösung mit Erklärungspflicht“, das die Ständige Kommission Organtransplantation der Bundesärztekammer erarbeitet hatte. Wie der Geschäftsführer der BÄK, Prof. Dr. Christoph Fuchs erklärte, handelt es sich dabei um eine Mischung aus der derzeit bestehenden Zustimmung- und der sogenannten Widerspruchslösung. Wenn das Selbstbestimmungsrecht eines Patienten nicht zu Lebzeiten wahrgenommen worden sei und somit keine Erklärung vorliege, könne dem Verstorbenen nach diesem Modell unter Ermittlung des mutmaßlichen Willens durch Einbeziehung der Angehörigen Organe entnommen werden. Das Konzept soll von der Bundesärztekammer konkretisiert und in die anstehenden parlamentarischen Beratungen des Bundestages über eine Novellierung des Transplantationsgesetzes eingebracht werden.

Palliativmedizin und Sterbebegleitung

Unter dem zweiten Tagesordnungspunkt „Palliativmedizinische Versorgung in Deutschland“ forderten die Delegierten den weiteren Ausbau von Lehrstühlen für Palliativmedizin an den medizinischen Fakultäten. Der Ärztetag sprach sich zudem für einen Ausbau ambulanter palliativmedizinischer Versorgungsstrukturen aus. Der Gesetzgeber solle eine qualitativ hochwertige allgemeine ambulante Palliativversorgung ermöglichen und der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung kassenübergreifende Verträge zugrunde legen oder eine integrierte palliativmedizinische Versorgung (SAPV und AAPV) in einer gemeinsamen Vertragsform fördern, heißt es in dem Beschluss.

Im Zusammenhang mit dem Thema Sterbebegleitung wurde nach einer ausführlichen Debatte auch eine Neufassung des Paragraphen 16 der (Muster-)Berufsordnung beschlossen: „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,“ lautet die neue Formulierung. In der

bislang geltenden Berufsordnung war ein ausdrückliches Verbot der ärztlichen Suizidbegleitung nicht enthalten. Bislang hieß es, Ärztinnen und Ärzte seien verpflichtet, auf lebensverlängernde Maßnahmen nur dann zu verzichten, wenn ein Hinausschieben des unvermeidbaren Todes für die sterbende Person lediglich eine unzumutbare Verlängerung des Leidens bedeutet. Die neue Formulierung soll Ärztinnen und Ärzten mehr Orientierung im Umgang mit sterbenden Menschen geben und für mehr Klarheit sorgen.

Wahlen zum BÄK-Präsidium: Montgomery neuer Präsident

Bei den Wahlen zum neuen Präsidium der Bundesärztekammer wurde der Hamburger Radiologe Frank Ulrich Montgomery zum neuen Präsidenten gewählt. Der 59-Jährige erreichte im zweiten Wahlgang mit 129 von 248 abgegebenen Stimmen die notwendige Mehrheit. Zu den BÄK-Vizepräsidenten wählten die Delegierten die Präsidentin der niedersächsischen Landesärztekammer Dr. Martina Wentker und den Präsidenten der Bayerischen Landesärztekammer Dr. Max Kaplan.

Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer

Zum Abschluss des Ärztetages wurde der Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer vorgestellt. Unter diesem Tagesordnungspunkt verabschiedeten die Delegierten über 100 Beschlüsse zu den Themen Versorgungsforschung, Prävention/Rehabilitation, Qualitätssicherung, Gesundheitsberufe, Menschenrechte, Allgemeinmedizin, Hausärztliche Versorgung, Vertragsärztlicher Bereich/SGB-V, Ausbildung, Bürokratieabbau, Arbeitszeit, Ethik, Weiterbildung/Fortbildung, Krankenhaus, Vergütung, Datenschutz, Telematik, Arzneimittel und Kindergesundheit.

Das gesamte Beschlussprotokoll des 114. Deutschen Ärztetages kann im Internet unter:

<http://www.baek.de/downloads/114Beschlussprotokoll20110603.pdf> heruntergeladen werden. Die Beschlüsse, die auf Antrag von Münchener Delegierten gefasst wurden, werden in der nächsten Ausgabe der MÄA gesondert aufgeführt.

Caroline Mayer

Diesen und weitere MÄA-Leitartikel finden Sie auch auf der Internet-Seite des ÄKBV unter www.aekbv.de > Münchener ärztliche Anzeigen > MÄA-Leitartikel