

Medizin und Gewissen

Mitte Oktober 2016 trafen sich rund 400 Teilnehmerinnen und Teilnehmer beim 5. Internationalen IPPNW-Kongress „Medizin und Gewissen – Was braucht der Mensch?“. Die Regionalgruppe Nürnberg-Fürth-Erlangen der International Physicians for the Prevention of Nuclear War – Ärzte für Frieden und Soziale Verantwortung e. V. (IPPNW) lud renommierte Fachleute ein, um über die Themen Menschenrechte, Medizingeschichte und Ethik im Gesundheitswesen zu diskutieren.



BLÄK-Vizepräsidentin Dr. Heidemarie Lux begrüßte die Teilnehmerinnen und Teilnehmer und wünschte sich Mediziner mit Gewissen.

Dr. Heidemarie Lux, Vizepräsidentin der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), betonte in ihrem Grußwort, dass sich Medizin und Gewissen nicht trennen ließen. Es sei deshalb erforderlich, dass sich Ärztinnen und Ärzte auch in die politische Diskussion einbrächten. „Wir haben uns selbst verpflichtet, ohne Scheuklappen durch die Welt zu gehen und Menschlichkeit nicht nur ein dahingesagtes Wort sein zu lassen“, erklärte Lux. Im Forum Medizingeschichte gehe es unter anderem um den Nürnberger Kodex und seine Bedeutung für heute. Die Vizepräsidentin wies darauf hin, dass der 69. Bayerische Ärztetag im Jahr 2010 den Vorstand der BLÄK gebeten habe, in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe des NS-Dokumentationszentrums München „Psychiatrie und Fürsorge im Nationalsozialismus“ die Erforschung der Rolle der organisierten Ärzteschaft bei Euthanasie und Zwangssterilisation im Nationalsozialismus, speziell in Bayern und in München, zu fördern und finanziell zu unterstützen. Die BLÄK habe daraufhin bei der Technischen Universität München eine Studie in Auftrag gegeben mit dem Ziel, die Verbindungslinien zwischen der verfassten Bayerischen Ärzteschaft und der Praxis der Medizin im Nationalsozialismus, insbesondere der rassenhygienischen und rassistischen Ausrichtung der Medizin, der Zwangssterilisationen und der nationalsozialisti-

schen Krankenmorde, zu untersuchen. Die BLÄK bereite derzeit gemeinsam mit den Verfassern der Studie die Veröffentlichung der Ergebnisse vor. Wie viele Eliten hätte auch die Ärzteschaft das NS-Regime unterstützt und sich an Verbrechen gegen die Menschlichkeit beteiligt. Andererseits gab es auch Ärztinnen und Ärzte, die anderen Menschen geholfen und sich um Verfolgte gekümmert hätten. Der BLÄK sei es laut Lux wichtig, diese Geschichte der verfassten Ärzteschaft sauber und transparent aufzuarbeiten.

Auch das Flüchtlingsthema habe mit Medizin und Gewissen zu tun. Die BLÄK habe schon im vergangenen Jahr einen unbürokratischen Zugang von Flüchtlingen und Asylbewerbern zu medizinischer Versorgung gefordert. Viele Ärztinnen und Ärzte engagierten sich sowohl in den Aufnahmeeinrichtungen als auch in der Regelversorgung der Flüchtlinge. Eine Schwierigkeit dabei sei in vielen Fällen die Sprachbarriere. Gerade in der Anfangsphase hätten sich die Ärzte selbst um Dolmetscher bzw. Sprach- und Kulturmittler bemühen müssen. Mittlerweile habe sich das etwas eingespielt und laufe besser. Es komme aber immer noch zu Problemen bei der Verständigung. Problematisch sieht Lux die Regelung im Asylbewerberleistungsgesetz, nach der erkrankte Flüchtlinge nur eine Akutversorgung erhalten. Dieser Min-

destandard bedeute, dass Ärztinnen und Ärzte Flüchtlinge anders behandeln müssten als inländische Patienten. Sehr gut bewährt habe sich die Einführung des Kurzscreenings bei der Registrierung der Asylsuchenden. Lux bedankte sich bei allen Kolleginnen und Kollegen, die bei der medizinischen Betreuung von Flüchtlingen und Asylsuchenden mit angepackt haben und sich heute noch dafür engagieren. Es gebe besonders in Bayern viele positive Beispiele für gelebte Menschlichkeit. „Was braucht der Mensch?“ lautet der Titel dieses Kongresses und meine Antwort heißt: unter anderem Mediziner mit Gewissen“, erklärte Lux abschließend.

Leitlinien

Professor Dr. Wolf-Dieter Ludwig, Vorsitzender der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft, beleuchtete die Leitlinien für Ärzte und stellte die Frage „Wer leitet wen wohin?“. Leitlinien seien Entscheidungshilfen, sollten die Patientenversorgung verbessern und Nutzen und Schaden einer Therapie gegenüberstellen. Leitlinien sollten nicht ohne zu überlegen verwendet werden. Interessenkonflikte bei den Autoren seien nicht grundsätzlich negativ, sie könnten aber die Leitlinien beeinflussen. Wichtig sei Transparenz und man müsse mit even-

tuellen finanziellen oder intellektuellen Interessenkonflikten umgehen können. Um bei der Erstellung von Leitlinien eine möglichst unabhängige Bewertung von Arzneimitteln und klinischen Strategien zu gewährleisten, reiche es nicht aus, Interessenkonflikte zu erklären und offenzulegen. Ludwig forderte einen nachvollziehbaren Bewertungsprozess der Interessenkonflikte durch ein unabhängiges Gremium. Problematische Interessenkonflikte erforderten wirksame Gegenmaßnahmen, wie beispielsweise den Ausschluss von Experten aus einzelnen Abstimmungsverfahren oder aus der gesamten Erstellung einer Leitlinie.

Traumatisierte Frauen in Kriegsgebieten

Dr. Monika Hauser, Fachärztin für Gynäkologie, Gründerin der Frauenrechtsorganisation *Medica mondiale* und Trägerin des Alternativen Nobelpreises, berichtete über ihr Engagement für traumatisierte Frauen und Mädchen in Kriegs- und Krisengebieten. Körperliche Unversehrtheit und sexuelle Selbstbestimmung seien unverzichtbar für ein gutes Leben. Dafür brauche es Politiker, die die Belange von Frauen wahr- und ernstnähmen. Notwendig seien auch Empathie und Verbundenheit mit den Überlebenden sexualisierter Gewalt. Probleme mit sexueller Gewalt gebe es nicht nur in Krisengebieten, auch bei uns in Deutschland und nicht nur an Silvester in Köln. Hauser forderte die Entwicklung eines Gewaltschutzkonzeptes für Flüchtlingsunterkünfte. Dazu gehörten zum Beispiel getrennte sanitäre Anlagen, abschließbare Schlafunterkünfte, niederschwellige Informationsangebote und eine Null-Toleranzpolitik.

Medizingeschichte und Global Health

Im Themenstrang Medizingeschichte wurde über Neues aus der Aufarbeitung der Verbrechen der Ärzteschaft im Nationalsozialismus berichtet und diskutiert, welche Bedeutung der Nürnberger Kodex heute noch habe. Vor vier Jahren hat der 115. Deutsche Ärztetag die „Nürnberger Erklärung“ zur Rolle der Ärzteschaft in der NS-Zeit verabschiedet (Wortlaut im Internet unter www.baek.de abrufbar). Die Bundesärztekammer wurde von den Teilneh-

mern des Kongresses aufgerufen, die Erklärung von 2012 stärker umzusetzen. Thematisiert wurden auch die Rolle des Deutschen Roten Kreuzes (DRK) und des Nationalsozialismus, die Psychiatrie in der NS-Zeit und die Euthanasie mit der Aussage „Der Tod als Erlösung vom Leiden“.

Im zweiten Themenstrang wurde die Frage diskutiert, ob Freihandels- und Investitionsabkommen wie TTIP oder CETA die globale Gesundheit ruinierten. Diese Abkommen hätten weitreichende Folgen für die Arzneimittelversorgung: Rationale Therapie werde durch stärkere Geheimhaltung von Studienergebnissen erschwert, gerade die in der EU erreichte Verbesserung der Transparenz sei akut gefährdet. Einfachere Patentierung setze nicht nur falsche Signale für die Forschung, durch die Exklusivvermarktung würden auch die Medikamentenpreise steigen.

Medizinethik

Wo fängt Bestechung an? Korruptionsversuche im ärztlichen Alltag standen im Mittelpunkt eines Workshops von Professor Dr. Thomas Kühlein, Lehrstuhl für Allgemeinmedizin an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, und Dr. Veit Wambach, Facharzt für Allgemeinmedizin und Vorsitzender vom Praxisnetz Nürnberg Nord e. V. Es gehe vor allem darum, der eigenen Verführbarkeit auf die Spur zu kommen und um Fälle, die nicht eindeutig sind. Wo fängt die „kleine Korruption“ an? Wo ist die Grenze des gerade noch Vertretbaren? Verlockungen gebe es viele: Wissenschaftlichkeit und Reduktionismus, Sicherheit, Bequemlichkeit, gemocht und bewundert zu werden und natürlich Geld. Viele Ärztinnen und Ärzte würden sich zum Beispiel einbilden, sich nicht von Pharmawerbung beeinflussen zu lassen. Wer hier sauber vorgehen möchte, muss sich die Studien über die Medikamentenwirkungen besorgen und sich kritisch informieren. „Glaube keiner Studie, die du nicht selbst gelesen hast“, forderte Kühlein. Man müsse sich die Studie holen, sich informieren und sich eine eigene Meinung bilden. Ein weiterer Aspekt sei das Thema Sicherheit. Beim Hautscreening zum Beispiel gebe es keine Evidenz für einen Patientennutzen. Der Arzt rät dem Patienten, trotzdem am Screening teilzunehmen. Damit sei er auf der sicheren Seite, einen Schaden für

den Patienten gebe es ja nicht. Die Frage, ob dieses Verhalten moralisch vertretbar sei, blieb schlussendlich unbeantwortet. Es gebe verschiedene Sichtweisen und das müsse jeder für sich selbst entscheiden.

Wie würden Sie entscheiden?

Schwierige ethische Fragestellungen im Medizinalltag wurden von Professor Dr. Jan Schildmann, Facharzt für Innere Medizin und Professor für Medienethik an der Wilhelm Löhe Hochschule für angewandte Wissenschaften in Fürth, und Dr. Herbert Kappauf, Facharzt für Innere Medizin und für Psychotherapeutische Medizin, in einem Workshop diskutiert. Solche Entscheidungen im ärztlichen Behandlungsalltag über Diagnostik, spezifische Behandlungen oder Beendigung einer Therapie hätten immer eine implizite ethische Dimension, die oft aber gar nicht realisiert und damit auch nicht diskutiert werde. Ziel der Fallbesprechung sei die Identifizierung und Analyse ethisch relevanter Aspekte im Rahmen der Versorgung von Patientinnen und Patienten sowie die Entwicklung von Lösungsansätzen zum Vorgehen bei klinisch-ethischen Herausforderungen. Prinzipien ethischer Orientierung seien die Autonomie des Patienten, die Benefizienz – dem Patienten nützen, die Non-Malefizien – dem Patienten nicht schaden und die Gerechtigkeit. Eine Entscheidung sollte sich immer am Patienten orientieren. Nur der Bericht einer Tumorkonferenz beispielsweise reiche nicht als Grundlage für eine gute Entscheidung. Es müsse die Gesamtsituation des Patienten beachtet werden. Bei medizinisch-ethischen Konfliktfällen treffe man keine richtigen Entscheidungen. Man könne aber versuchen, mehr über die Situation des Patienten zu erfahren, um eine „gute“ Entscheidung treffen zu können.

Im Rahmen des Kongresses erhielt der Arzt und Gründer der griechischen Solidaritätsklinik *Metropolitan Community Clinic Helliniko* in Athen, Dr. Giorgos Vichas, den *Medical Peace Work Award* für seine Arbeit für die medizinische Versorgung armer Menschen in Griechenland. Der Preis ist mit 3.000 Euro dotiert. Weitere Informationen zum Kongress und einen Teil der Präsentationen gibt es auf der Webseite www.medizinundgewissen.de

Jodok Müller (BLÄK)