

Zwei Tage Medizin, Recht, Ethik

„Medizin, Recht, Ethik zwischen Konflikt und Kooperation“ war die Tagung der Evangelischen Akademie Tutzing in Kooperation mit dem Gesundheitsforum der „Süddeutschen Zeitung“ (SZ) Mitte März überschrieben. Die Liste der Referentinnen und Referenten liest sich wie das „who is who“ der Medizinrechts- bzw. -ethikszene. Über 100 Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus ganz Deutschland waren zum idyllisch gelegenen Tagungsgebäude am Westufer des Starnberger Sees gekommen und auch das Wetter spielte mit, gab es doch frühlingshafte Temperaturen.



Diskutierten Konfliktsituationen zwischen Medizin, Recht und Ethik in der Evangelischen Akademie Tutzing: Professor Dr. Christoph Fuchs, Dr. Gernot Sittner und Professor Dr. Wolfgang Eisenmenger (v. li.).

Akademieleiter Dr. Christoph Meier betonte in seiner Einführung, dass dies nunmehr die zehnte gemeinsame Tagung mit dem Gesundheitsforum der SZ sei, eine erfolgreiche Kooperation, die 1992, vor 18 Jahren, mit einer Veranstaltung zum Thema „Lebensqualität – Sterbehilfe“ begann. Dr. Gernot Sittner, Gesundheitsforum der SZ, stellte in seiner Begrüßung fest, dass die Themen der vergangenen Jahre eigentlich noch immer aktuell wären und neu aufgelegt werden könnten, wenn auch die Diskussionen sich im Lauf der Zeit natürlich weiterentwickelt hätten.

Entfremdung von Kerninhalten

Es war die Rolle von Professor Dr. Christoph Fuchs, Hauptgeschäftsführer der Bundesärztekammer (BÄK), die erste Referaterunde mit einem Vortrag über „Ärztliche Verantwortung und ärztliches Handeln zwischen Medizin, Recht, Ethik“ zu eröffnen. Fuchs begann mit dem Statement, dass Medizin ohne Recht

und Ethik nicht denkbar sei und die drei Bereiche ein kooperatives Verhältnis anstreben sollten. Konflikte müssten kooperativ geklärt werden, keine Dominanz eines Bereichs könne hingenommen werden und die Herstellung eines Gleichgewichts sei anzustreben. Fuchs unternahm sodann eine Ist-Analyse. Er fragte, ob nicht eine „potenzielle, strukturelle Überforderung durch das Recht vorgegeben“ sei. Ärztinnen und Ärzte seien keineswegs bedingungslose Helfer. Ja, eine gewisse „Entfremdung von Kerninhalten“ ärztlicher Tätigkeit hätte sich breit gemacht, induziert durch das Recht. Die Dominanz der Ökonomie, eine überbordende Kontrolle und eine Verrechtlichung bis hin zur Undurchschaubarkeit beeinflussten die heutige Medizin und auch die Gesundheitspolitik. Dies sei eines der am meisten diskutierten Politikbereiche, strebten doch alle maximale Teilhabe bei gleichzeitig minimalen Kosten an. Der Hauptgeschäftsführer der BÄK ging sodann auf die Veränderung des Arztbildes ein. Klar sei, dass es den „umfanglichen Arzt“ nicht (mehr) gebe, wenn es ihn je

gegeben habe. Jedoch gelte nach wie vor die vollumfängliche Zuwendung und Fürsorge für Patientinnen und Patienten als ethisches Gebot, das jedoch Zeit beansprucht. Zeit, die im ärztlichen Beruf limitiert worden sei. Hingegen seien in der Medizin Behandlungsstandards, Aufklärung und Dokumentation exponentiell wachsende Felder. Fuchs zeigte auf, wie einzelne Gesetze elementar in die ärztliche Tätigkeit eingriffen, darunter in erster Linie natürlich die Sozialgesetzgebung, insbesondere das Sozialgesetzbuch V (SGB V). Diese Normierung sei sowohl ein Eingriff in die Organisations- und Finanzstrukturen, auch in die Inhalte medizinischer Leistungen. Folglich müsse sich das System selbst vor Überforderung schützen. Bedenklich werde das Ganze, wenn das Recht als Steuerungsmechanismus verabsolutiert werde. Gerade die Effizienz-Diskussion in der Medizin trage zur „Sinnentleerung“ des Berufs bei. Verantwortung für diese Entwicklung trügen alle Beteiligten. Fuchs plädierte abschließend für eine deutliches Mehr an ärztlicher Zuwendungsmöglichkeit, denn Krankheit und

Sterben ließen sich nicht normieren. Die ärztliche Tätigkeit brauche Spielraum für Tun und Unterlassen. Im „Hamsterrad von Pseudoeffizienz und Kontrolle“ werde der Wesenskern des Menschlichen verschüttet. Fuchs endete seinen Vortrag hoffnungsvoll: Die Medizin habe sich immer neue Felder erschließen können und gewandelt. Sie sei gerade dabei, sich selbst zu beschränken und interdisziplinärer zu werden, was er am Beispiel der Palliativmedizin verdeutlichte. Doch die Konflikte der drei Disziplinen untereinander seien ein Spiegelbild einer gesellschaftlichen Entwicklung und nicht „sui generis“, lautete sein Fazit. Dahinter stünde eine politische Botschaft, denn die Knappheit von Ressourcen werde sich zuspitzen und das Recht helfe hier nicht, sondern gebe lediglich einen politischen Willen wieder.

Glückliches Zusammenspiel

„Den Anspruch des Rechts und seine Bedeutung für die Medizin“ versuchte Professor Dr. Christiane Wendehorst, Institut für Zivilrecht, Universität Wien, aufzuzeigen. Wendehorst thematisierte zunächst „außerrechtliche Regulierungssysteme“, in denen es ganz abstrakt die Bereiche Empirie-Naturwissenschaft (ES), Gewissensentscheidung des Einzelnen (ICH) und Meinungen bestimmter „communities“ (SIE) gebe. Die Juristin ging auf die Stärken und Schwächen einer „außerrechtlich regulierten“ bzw. auf eine „selbstregulierte“ Medizin ein. Da das Recht gesellschaftlich bzw. politisch legitimiert sei, könne es viele der Schwächen auffangen, die bei einer „selbstregulierenden Medizin“ aufträten. Zudem bringe es eine produktive Kooperation ein, wie Gewährleistung von Sicherheit, Entlastung bei Gewissensentscheidung, Patientenrechte, Bewusstmachung von Problemlagen oder Hilfe bei Qualitätssicherung. Eine rechtlich regulierte Medizin habe folglich eine Menge Stärken, da sie eine „demokratisierte Medizin“ sei. Klar sehen müsse man freilich auch die Schwächen, wie systematische Überbewertung von (Patienten-)Einzelinteressen, Gefahr bedürfnisferner Lösungen durch die Deduktion von absoluten Werten, Angst vor Defensivmedizin sowie Belastung des Arzt-Patienten-Verhältnisses. Wendehorst schloss mit der Frage nach einem glücklichen Zusammenspiel von Medizin und Recht.

Prinzipienorientierte Medizinethik

Professor Dr. Georg Marckmann MPH, Institut für Ethik und Geschichte der Medizin, Medizinische Fakultät, Universität Tübingen, begann seinen Vortrag „Der Anspruch der Ethik und seine Bedeutung für die Medizin“ mit der These, dass Medizin, Recht, Ethik sich nicht trennen lassen – zumindest Medizin und Ethik nicht und das Recht aus pragmatischen Gründen nicht. Marckmann klärte zunächst das Verhältnis von Moral/Ethik und Medizin und zeigte das Modell einer „prinzipienorientierten Medizinethik“ auf. Dabei seien unter Moral grundsätzlich die sittlichen Phänomene einer Gesellschaft, Gemeinschaft oder Gruppe zu verstehen und unter Ethik die philosophische Reflexion über moralische Fragen. Medizinethik sei heute eine extrem heterogene Disziplin aufgrund ihrer internen Zielsetzungen, Moralität und moralischen Verpflichtungen. Medizin sei ohne Moral gar nicht denkbar. Zur Beantwortung der Arzt-Frage: „Was soll ich tun?“, könne man in drei Bereiche differenzieren: den technischen (ärztlich-pflegerische Expertise), den evaluativen (Patientenwille, Angehörige) und den moralischen (Medizinethik bzw. -recht). Auf diesem Weg gelange man zu einer „prinzipienorientierten Medizinethik“. Moralische Alltagsüberzeugungen führten hin zu Prinzipien, wie Autonomie, Nutzen, Nichtschaden, Gerechtigkeit. Falldiskussion, Bewertung, Gewichtung, Reflexion folgten und so käme es schließlich zur Entscheidung. Marckmann forderte, die Verbindung von fachlicher und ethischer Expertise unter Einbeziehung der Betroffenen zu forcieren. Er verdeutlichte schließlich die Konvergenz von Ethik und Recht in Sachen Legitimation und Orientierung. Eine Gesellschaft brauche eine rechtliche Regulierung bei moralischer Pluralität. Medizin und Ethik seien durch die interne Moralität nicht voneinander zu trennen, so sein Resümee.

Rolle der Gesetze

„Medizin, Recht, Ethik in der Diskussion über einschlägige Gesetze“, hieß der Vortrag von Dr. Hans-Joachim Heßler, Vizepräsident des Oberlandesgerichts München. Er diskutierte, welche Rolle die jeweiligen Gesetze spielen, welches Gewicht ihnen beigemessen wird und wer/was sich durchsetzt und warum?

In der anschließenden Diskussionsrunde waren sich die Teilnehmer einig, dass die Verschwendung unethisch sei, doch sei fraglich, ob eine Priorisierungsdebatte weiterhelfe. Auch kamen Einwände, dass es nicht nur zu viele Normen gäbe, sondern ebenso organisatorische (selbstaufgelegte) Vorgaben. In der Vielfalt von Meinungen, in der Pluralität unserer Gesellschaft ginge es eben darum, eigene Positionen für Ärztinnen und Ärzte zu finden und auch die Berufsordnung laufend zu hinterfragen. Allen Konflikten zwischen Ethik, Recht und Medizin sei gemeinsam, dass die Medizin zunehmend überfordert sei, für sich allein angemessene Lösungen zu finden. Sie bedürfe der Beratung, nicht zuletzt durch Recht und Ethik. Diese Einsicht wurde in Tutzing zum Tagungskonsens.

Konkrete Handlungsfelder und Fragen

Standen am ersten Tag abstrakte Themen auf dem Programm, so ging es im zweiten Teil der Tagung um ganz konkrete Handlungsfelder und Fragestellungen, wie „Patientenaufklärung“, Professor Dr. Andreas Spickhoff, Lehrstuhl für Bürgerliches Recht, Internationales Privatrecht und Rechtsvergleichung sowie Zivilprozessrecht, Universität Regensburg, und Dr. Otto Albrecht Müller, em. Chefarzt der II. Medizinischen Abteilung, Rotkreuz-Krankenhaus München, „Beendigung lebensverlängernder Maßnahmen“, Dr. Thomas Binsack, Chefarzt der Palliativstation, Krankenhaus Barmherzige Brüder München, und Professor Dr. Bernhard Knittel, Vorsitzender Richter am Oberlandesgericht München, „Geburtshilfe“, Professor Dr. Wolfgang Eiermann, Ärztlicher Direktor Rotkreuzklinikum München GmbH, Frauenklinik, und Mirjam Fischer, leitende Hebamme, Rotkreuzklinikum München GmbH, Frauenklinik, „Medizin als Dienstleister der Rechtsfindung“ Professor Dr. Wolfgang Eisenmenger, em. Direktor am Institut für Rechtsmedizin der Universität München, sowie „Alles zum Wohle und für die Sicherheit der Patienten“, Professor Dr. Dieter Hart, Direktor am Institut für Gesundheits- und Medizinrecht, Fachbereich Rechtswissenschaft, Universität Bremen.

Dagmar Nedbal (BLÄK)