

Generalversammlung des Weltärztebundes

BLÄK-Präsident Dr. Max Kaplan war vom 7. bis 11. Oktober 2014 bei der Generalversammlung des Weltärztebundes in Durban, Südafrika. Einmal im Jahr tagt das Gremium, das mittlerweile 111 Mitgliedstaaten umfasst. Im Gespräch mit dem „Bayerischen Ärzteblatt“ berichtet der Präsident von seinen Erfahrungen in Südafrika.

Dr. Kaplan, Sie waren das erste Mal bei der Generalversammlung des Weltärztebundes dabei. Was waren Ihre Eindrücke?

Kaplan: Es war für mich zunächst ein überwältigendes Erlebnis, zum ersten Mal bei der Generalversammlung des Weltärztebundes dabei sein zu können. Aus allen Nationen der Welt kamen die Delegierten als Vertreter ihrer Länder zusammen. Leider war China nur mit einer kleinen Delegation vertreten, was ich bedauere, denn ich halte es für wichtig, dass, wenn wir entsprechende Resolutionen, Deklarationen und Statements verfassen und diese bei der United Nations Organisation (UNO) sowie der World Health Organisation (WHO) ankommen sollen, auch alle wichtigen Nationen vertreten sein sollten. Wichtig wäre aus meiner Sicht auch, dass China im Vorstand des Weltärztebundes vertreten ist.

Wie haben Sie die Diskussionen erlebt?

Kaplan: Es war interessant zu sehen, dass die Themen, die in unserem jeweiligen Heimatland auf der Tagesordnung stehen, auch in vielen anderen Ländern diskutiert werden. In einigen Ländern ist das Gesundheitswesen jedoch wesentlich mehr verstaatlicht und nicht auf dem europäischen, geschweige denn dem deutschen Niveau. Die meisten Länder haben mit ganz anderen Widrigkeiten und Umständen zu kämpfen. Und trotzdem vertreten sie die gleichen ethischen und ärztlichen Ansprüche wie wir. Nämlich, ihre Patientinnen und Patienten optimal versorgen zu können und damit dem Wohl des Patienten ohne Einflussnahme Dritter gerecht zu werden. Es wurde auch deutlich, wie eingeschränkt die Kollegen in Diktaturen und in kommunistischen Staaten sind. So können Einzelne, aber auch ihre Organisationen, wenig Einfluss auf die Politik nehmen. Und dennoch tragen die nationalen Organisationen ihre Forderung an die Politik heran. Zum Teil mit nicht unerheblichen persönlichen Risiken. Während wir in Deutschland lediglich Gefahr laufen, nicht gehört zu

werden, haben die Kollegen vor allem in totalitären Staaten Sanktionen zu befürchten, wenn sie ihre Interessen offen formulieren.

Können Sie das etwas ausführlicher?

Kaplan: Ja. Mir fällt hier die Türkei ein, dessen Vertreter mich besonders beeindruckt hat. Er hat geschildert, welche Probleme die Gesundheitsberufe in der Türkei haben. Die politische und soziale Unzufriedenheit der Menschen hat sich ja bei den Demonstrationen auf dem Taksim-Platz im Sommer 2013 entladen. Nun sind einige der Beteiligten, unter ihnen insbesondere Ärzte, die Hilfe geleistet haben, angeklagt. Zudem wurde ein Gesetz zur nichtautorisierten Hilfeleistung verabschiedet, das im Januar 2014 in Kraft getreten ist. Das heißt, es besteht nun die Gefahr, dass medizinische Hilfe bei Demonstrationen sozusagen „kriminalisiert“ wird. Über dieses Thema hat der türkische Vertreter ganz offensiv berichtet. Das könnte er in seiner Heimat vermutlich nicht tun, aber in der Generalversammlung war dies eben möglich. Wenn der Bericht also weltöffentlich erfolgt, tut sich womöglich auch der Staat schwerer, mit Sanktionen gegen Beteiligte vorzugehen.

Dann bietet die Generalversammlung gerade auch Ländern, die mit Unterdrückung zu kämpfen haben, eine wichtige Plattform?

Kaplan: Ja, das kann man so sehen. Die World Medical Association (WMA) ist eine internationale Plattform für Ärztinnen und Ärzte, in der sie die Möglichkeit des freien Meinungsaustausches haben, ohne von Dritten daran gehindert zu werden. Auf diese Weise können auch Kooperationen entstehen, also internationale Partnerschaften. Auch die Zusammenarbeit verschiedener nationaler Ärztekammern kann wachsen. Damit wird ein Stück mehr dazu beigetragen, die medizinische Versorgung weltweit zu verbessern.

Was waren die Hauptthemen, die auf der Generalversammlung besprochen wurden?

Kaplan: Das Hauptthema war eindeutig die Ebola-Erkrankung. Wir haben über die aktuelle Entwicklung und die Auswirkungen auf die unmittelbar betroffenen Länder wie Sierra Leone, Liberia und Guinea diskutiert. Thematisiert wurde auch die Ausbreitung der Krankheit in der restlichen Welt und die sich daran knüpfenden Ängste, gerade bei Menschen, die einen Beruf im Gesundheitswesen ausüben. Sie ha-



Dr. Max Kaplan auf der Generalversammlung des Weltärztebundes in Durban.

ben natürlich Sorge, sich bei der Behandlung anzustecken und wollen wissen, wie sie sich zu verhalten haben, wo sie Hilfe erhalten und wie es mit Transportmöglichkeiten in das jeweilige Heimatland aussieht. Hier wurde die Meinung vertreten, dass jede Nation, die Helfer in die betroffenen Länder schickt, auch dafür Sorge tragen muss, dass im Falle einer Erkrankung die Betroffenen in ihr Heimatland, wo die Versorgung optimal ist, zurücktransportiert werden und dort behandelt werden können. Es wurde die Meinung geäußert, dass die Krankheit weltweit falsch eingeschätzt wurde, ja, dass manche Länder, auch die Europäische Union (EU), viel zu spät reagiert hätten. Auch seien Gelder zu zögerlich bereitgestellt worden.

Sind Sie auch dieser Meinung?

Kaplan: Na ja, wenn man bedenkt, dass die Behandlung eines Ebola-Erkrankten in Deutschland zwei Millionen Euro kostet, dann ist eine Bereitstellung von 20 Millionen Euro eigentlich lächerlich. Denn das war ursprünglich die Summe, die die Bundesrepublik zugesichert hatte. Mittlerweile hat Deutschland wesentlich nachgelegt (auf rund 100 Millionen Euro). Die EU hat sich bereit erklärt, eine Milliarde Euro in die

Hand zu nehmen. Das sind Summen, die sicherlich auch notwendig sind, um dieser hochgefährlichen Epidemie wirkungsvoll zu begegnen.

Gab es hierzu auch Beschlüsse?

Kaplan: Wir haben eine Resolution verabschiedet, die der Vorstand (Council) erarbeitet hat. Im Kern ging es um die jeweilige Verantwortung von Regierungen und Institutionen, die aufgerufen sind, vor Ort die medizinischen Hilfskräfte zu unterstützen und das Ansteckungsrisiko möglichst gering zu halten. Vorgesehen ist, die flächendeckende Einrichtung von Behandlungs- und Infektionszentren und eine umfängliche Schutzausstattung der Hilfskräfte und deren Schulung sicherzustellen.

Können Sie ausführen, was alles in der Resolution festgehalten wurde?

Kaplan: Konkret fordert die WMA die Regierungen in der Resolution auf, zügig und effektiv Interventionen vor Ort voranzutreiben. In einer zweiten Resolution, in der es um den Einsatz von nicht geprüften Medikamenten ging, wurde auf die Prinzipien der Deklaration von Helsinki verwiesen. Dort heißt es, dass bei einer Erkrankung durch den Ebolavirus die WMA ausdrücklich die Intention des § 37 der Deklaration von Helsinki von 2013 unterstützt. Diese hält fest, dass bei der Behandlung eines Patienten, bei der überprüfte Therapien nicht vorhanden oder uneffektiv sind, der Arzt oder die Ärztin nach Einholen einer Expertenmeinung mit Zustimmung des Patienten eine ungeprüfte Behandlungsmaßnahme durchführen kann, wenn dies nach Meinung des Arztes die Hoffnung ergibt, Leben zu erhalten oder Gesundheit wiederherzustellen.

Gab es weitere Themen, die Sie für erwähnenswert halten und zu denen Resolutionen oder Deklarationen ergingen?

Kaplan: Es gab eine ganze Reihe von Themen, über die diskutiert wurde und zu denen Resolutionen oder Stellungnahmen verabschiedet wurden. Wir haben beispielsweise auch über eine Revision der WMA-Resolution zur Nichtkommerzialisierung von reproduktivem menschlichem Material debattiert. Ein weiteres Thema war die Einrichtung und Verwendung von Biodatenbanken, die eine immer größere Rolle spielen. Grundsätzlich wird hier von einem „Informed Consent“, das heißt einer Zustimmung des Patienten nach entsprechender Aufklärung, entsprechend der Deklaration von

Helsinki, ausgegangen. Auch haben wir über eine Revision der Stellungnahme der WMA zu ethischen Richtlinien bezüglich der internationalen Migration von Ärztinnen und Ärzten gesprochen. Weitere Themen waren ästhetische Behandlungsverfahren und die hierfür notwendige Qualifikation, Umweltverschmutzung durch Feinpartikel oder der Schutz von medizinischem Personal in Gefahrensituationen und bei Gewaltanwendung, wobei der Fokus hier auf die Ärztinnen und Ärzte gerichtet ist. Diese Deklaration wurde übrigens von der Bundesärztekammer (BÄK) eingebracht. Diskutiert haben wir auch über eine Stellungnahme zur Bedeutung des Wassers für die Gesundheit, gerade im Hinblick auf nukleare Unfälle sowie über eine Deklaration der WMA zu nuklearen und biologischen Waffen, mit dem Hinweis auf die katastrophalen Folgen auf die Welternährung und der damit verbundenen Hungersnot. In diesem Zusammenhang wurde auch die Vorhaltung von Pockenviren in Laboratorien unter dem Gesichtspunkt, dass diese für biologische Waffen verwendet werden können, thematisiert. Sie sehen, das Themenspektrum war immens.

Was ist Ihr persönliches Fazit der Tagung?

Kaplan: Ich habe vor allem mitgenommen, dass es wichtig ist, sich als deutsche Ärztesorganisation – und hier insbesondere als BÄK – weiterhin international einzubringen, was wir ja auch tun. Wir engagieren uns sowohl im mittel- und osteuropäischen Bereich durch die ZEVA (Symposium der Mittel- und Osteuropäischen Ärztekammern) und schwerpunktmäßig auf europäischer Ebene beim CPME, dem Ständigen Ausschuss der europäischen Ärzte in Brüssel und weiterhin in der WMA. Auch wenn die Haushaltslage bei der BÄK zurzeit angespannt ist, wäre es fatal, wenn wir uns aus unserem internationalen Engagement zurückziehen würden. Ich habe festgestellt, dass in all diesen Organisationen, die ich jetzt genannt habe, die Stellung und die Reputation der BÄK sehr hoch ist. Entsprechend können wir auch Einfluss nehmen und wichtige Signale setzen.

*Vielen Dank für das Gespräch.
Die Fragen stellte Sophia Pelzer (BLÄK)*

The World Medical Association (WMA)

Die WMA ist eine internationale Organisation, ein Zusammenschluss von Ärzten weltweit. Gegründet im Jahr 1947 trafen sich Ärzte aus 27 verschiedenen Ländern zur „First General Assembly“ erstmalig in Paris. Die Organisation wurde geschaffen, um die Unabhängigkeit von Ärzten zu sichern, um ethische Grundsätze zu etablieren und um Ärzten international eine Anlaufstelle zu bieten. Nach dem Zweiten Weltkrieg fungierte die WMA als wichtige unabhängige Institution für Ärzte weltweit. Finanziert wird die Gesellschaft seither von den Mitgliedsbeiträgen ihrer Mitgliedstaaten, die mittlerweile 111 umfasst.

Struktur

Die Generalversammlung (General Assembly) ist das Hauptorgan der WMA. Sie tagt jährlich. Die Generalversammlung wird aus den Delegationen der nationalen Mitgliedstaaten gebildet, den Mitgliedern des Vorstands (Council) und weiteren Repräsentanten (Associate Members). Aus Deutschland sind Professor Dr. Frank-Ulrich Montgomery und Dr. Ramin Parsa-Parsi Mitglieder des Vorstandes. Neben dem Vorstand gibt es drei Ausschüsse (Committees): den Ausschuss für sozialmedizinische Angelegenheiten, den Ausschuss für medizinethische Angelegenheiten sowie den Ausschuss für Finanzen und Planung. Des Weiteren gibt es eine große Anzahl an Arbeitsgruppen, zum Beispiel zur Deklaration von Helsinki oder andere politische wie medizinethische Themen. Die Generalversammlung wählt den Vorstand alle zwei Jahre. Er setzt sich aus Mitgliedern der sechs WMA-Regionen (Afrika, Asien, Europa, Lateinamerika, Nordamerika und Pazifischer Raum) zusammen. Der Vorsitzende des Vorstandes wird vom Vorstand alle zwei Jahre gewählt und ist der politische Kopf der Organisation. Aktuell ist Dr. Xavier Deau aus Frankreich Präsident des Weltärztebundes. Er trat sein Amt im Oktober 2014 an.