

Kann der Arzt Hoffnungsträger sein?

In seinem Festvortrag bei der 11. Begrüßungsveranstaltung der Ärztekammer Nordrhein für ihre neuen Mitglieder sprach Professor Dr. Volker Diehl über die ärztliche Zuwendung bei der Behandlung schwer kranker Menschen.

von Horst Schumacher

Bei einer Festveranstaltung im Düsseldorf-Haus der Ärzteschaft hat der Präsident der Ärztekammer Nordrhein, Rudolf Henke, Ende Oktober die neuen Kammermitglieder willkommen geheißen. Bei der II. Veranstaltung dieser Art erläuterte er den Neumitgliedern die Aufgaben der Kammer: Als öffentlich-rechtliche Körperschaft entschei-

det diese auf der Basis des Landes-Heilberufsgesetzes wichtige Fragen der Berufsausübung in Selbstverwaltung. Zum Beispiel verabschiedet die Kammerversammlung, die eine Art Parlament der Ärzteschaft im Landesteil ist, die Weiterbildungsordnung und die Berufsordnung. „Es ist nicht gleichgültig, ob der Staat oder die Kammer solche Ordnungen gestaltet“, sagte Henke, „als Profession können wir viele Fragen fachlich und aufgrund der Nähe zu unseren Mitgliedern besser beurteilen als der Gesetzgeber.“

Die rheinische Ärztekammer nimmt die beruflichen Belange aller rund 58.000 Ärztinnen und Ärzte im Landesteil wahr, etwa durch Kontakte mit der Landesregierung, dem Landtag und den Medien. Sie ist jedoch keine reine Interessenvertretung wie die ärztlichen Verbände, sondern

gesetzlich auf die Wahrnehmung öffentlicher Aufgaben verpflichtet. Sie versteht sich auch als Service-Institution, die ihre Mitglieder in allen Belangen rund um die ärztliche Berufsausübung unterstützt. Ganz überiegend erledigt die Kammer ihre Aufgaben in Selbstverwaltung; in kleinerem Umfang erfüllt sie, nur dann weisungsgebunden, auch staatliche Aufgaben.

Wesentliche Selbstverwaltungsaufgaben sind neben der ärztlichen Weiterbildung die ärztliche Fortbildung und die Qualitätssicherung. An der Krankenhausplanung des Landes sind die beiden Ärztekammern in Nordrhein-Westfalen unmittelbar beteiligt. Zu den Kernaufgaben gehört die Berufsaufsicht. Die Kammer definiert in der Berufsordnung die ethischen Anforderungen an das ärzt-



Der Präsident der Ärztekammer Nordrhein, Rudolf Henke (1. Reihe, 5. von rechts), begrüßte die frisch approbierten Kolleginnen und Kollegen im Haus der Ärzteschaft in Düsseldorf-Golzheim. Neben dem Präsidenten waren aus dem Vorstand der Kammer auch Dr. Anja Mitrenga-Theusinger (1. Reihe, 1. v.l.), Dr. Rainer Holzborn (1. Reihe, 6. v.l.) und Dr. Friedrich-Wilhelm Hülskamp (2. Reihe, 1. v.r.) gekommen. Aus dem Vorstand der Ärztekammer Westfalen-Lippe war Dr. Hans-Albert Geble zu Gast (ganz hinten rechts), links vor ihm Eeva-Kristiina Akkanen-vom Stein, die ebenso wie Christa Bartels (rechts vor Hans Geble) und Michael Krakau (ganz hinten in der Mitte) Mitglied der rheinischen Kammerversammlung ist. Rechts neben Rudolf Henke Festredner Professor Dr. Volker Diehl, der in seinem Festvortrag über den ärztlichen Umgang mit schwer kranken Patienten und die Bedeutung der Hoffnung sprach.

Foto: Jochen Rolfes

liche Handeln und sanktioniert Verstöße gegen das Berufsrecht.

Bei Behandlungsfehler-Vorwürfen schlichtet die bei der Kammer eingerichtete unabhängige Gutachterkommission, wie Henke erläuterte. Auch bei Streitigkeiten über privatärztliche Honorarforderungen bietet die Ärztekammer eine Schlichtung an. Die Patientenberatung und die Kooperationsstelle für Selbsthilfegruppen und Ärzte stehen Bürgern und Ärzten mit Auskünften zur Verfügung. Zur Alterssicherung ihrer Ärztinnen und Ärzte hat die Kammer die Nordrheinische Ärzteversorgung eingerichtet.

Die Pflichtmitgliedschaft in der Kammer ist verbunden mit – nach Einkommen gestaffelten – Pflichtbeiträgen. Die Mitglieder ihrerseits können die Entscheidungen der Kammer auf demokratischem Wege mitgestalten – etwa mit ihrer Stimme bei den Wahlen zur Kammerversammlung, der 121 Mitglieder angehören. „Das ist so etwas wie der von Ihnen gewählte Gesetzgeber für berufliche Fragen“, sagte Henke.

Die Kammerversammlung als höchstes Organ wählt den ehrenamtlich tätigen 18-köpfigen Vorstand, der die Geschäfte der Kammer führt, einschließlich des Präsidenten, der ebenfalls ein gesetzliches Organ ist, sowie des Vizepräsidenten als dessen Vertreter. Die Organe werden alle fünf Jahre neu gewählt, ebenso die 27 Kreisstellenvorstände und die acht Bezirksstellenausschüsse. Über 300 ehrenamtlich tätige Mitglieder gestalten in zahlreichen Ausschüssen und Kommissionen die Aktivitäten ihrer Kammer mit. „Als Mitglieder haben Sie vielfältige Einflussrechte“, sagte der Kammerpräsident.

Beglückendes Gefühl

In seinem Festvortrag sprach Professor Dr. Volker Diehl über die Zuwendung des Arztes zu schwer kranken Menschen. Der Arzt und Wissenschaftler von internationalem Rang war bis zu seiner Emeritierung 2003 über 20 Jahre lang Direktor der Medizinischen Klinik I der Universität zu Köln mit den Schwerpunkten Onkologie und Hämatologie, Immunologie, Aids und Intensivmedizin. Mit Hilfe seiner Forschung konnten die Überlebensraten von Morbus-Hodgkin-Patienten in den vergangenen Jahrzehnten enorm verbessert werden, auch dafür erhielt er im vorigen Jahr die Paracelsus-Medaille als

höchste Auszeichnung der deutschen Ärzteschaft.

Den neuen Kammermitgliedern präsentierte seine Reflexionen zu der Frage: „Kann der Arzt Hoffnungsträger sein?“ Kann er, wie Diehl es formulierte, „Vermittler dieses wichtigsten Prinzips des Lebens“ sein, des Prinzips Hoffnung? Diehl beantwortete diese Frage für sich mit einem klaren Ja: „Ich habe dieses beglückende Gefühl erlebt, aus einer fundamentalen Hoffnung zu leben und durch mein Handeln, mein Wissen und meine Kompetenz als Mensch und Arzt anderen hilfeschuchenden oder sogar hoffnungslosen Menschen Hoffnung weiterzugeben und Vertrauen zum Weiterleben zu schaffen.“

Ein Höhepunkt der Begrüßungsveranstaltung, die seit dem Jahr 2009 und inzwischen zweimal jährlich stattfindet, ist das Ärztliche Gelöbnis, das die jungen Ärztinnen und Ärzte gemeinsam ablegen. Der Text leitet sich ab von der Genfer Deklaration des Weltärztebundes aus dem Jahr 1949 und vom Hippokratischen Eid. Auch mit ihren Unterschriften auf einer Tafel können die neuen Kammermitglieder bekräftigen, dass sie sich auf die Grundwerte ihres Berufes verpflichten.

Gelöbnis

Für jede Ärztin und jeden Arzt gilt folgendes Gelöbnis:

„Bei meiner Aufnahme in den ärztlichen Berufsstand gelobe ich, mein Leben in den Dienst der Menschlichkeit zu stellen. Ich werde meinen Beruf mit Gewissenhaftigkeit und Würde ausüben. Die Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit meiner Patientinnen und Patienten soll oberstes Gebot meines Handelns sein. Ich werde alle mir anvertrauten Geheimnisse auch über den Tod meiner Patientinnen und Patienten hinaus wahren. Ich werde mit allen meinen Kräften die Ehre und die edle Überlieferung des ärztlichen Berufes aufrechterhalten und bei der Ausübung meiner ärztlichen Pflichten keinen Unterschied machen weder nach Geschlecht, Religion, Nationalität, Rasse noch nach Parteizugehörigkeit oder sozialer Stellung. Ich werde jedem Menschenteilen von der Empfängnis an Ehrfurcht entgegenbringen und selbst unter Bedrohung meine ärztliche Kunst nicht in Widerspruch zu den Geboten der Menschlichkeit anwenden. Ich werde allen, die mich den ärztlichen Beruf gelehrt haben, sowie Kolleginnen und Kollegen die schuldige Achtung erweisen. Dies alles verspreche ich auf meine Ehre.“

Dies sei aber weniger als „spontane eigene Leistung“ zu begreifen, sondern vielmehr als „Gnade“, „Fügung“ und „Konsequenz einer Serie von Ereignissen und persönlichen Entwicklungen.“ Wenn ein Arzt – trotz aller medizinischen Fortschritte der vergangenen 30 Jahre – umgeben ist von Leid und Tod, kann das nach Diehls Worten zu „Ausgebranntsein“, „Menschenfurcht“ und Verzweiflung führen: „Das ist eine extreme Aufgabe, die nicht jeder meistern kann.“ Dennoch gebe es Wege, „trotz aller Anfechtungen und Mutlosigkeiten für unsere Patienten Hoffnungsträger zu sein“.

Der Arzt könne Vertrauen schaffen und Trost geben durch sein Verhalten, seine medizinische Kompetenz und seine persönliche Glaubhaftigkeit. Er könne sich als empathisch mitfühlender – nicht sentimental mitleidender – Mensch solidarisch mit dem Patienten zeigen. Der Patient erwarte Geduld, Ehrlichkeit und die Fähigkeit, zuhören zu können. Dagegen könne der Arzt dem Patienten seine Ängste nicht nehmen und durch Hoffnung ersetzen, indem er Probleme relativiere oder kleinzureden versuche.

„Hoffnung muss in einen Plan eingebettet sein, in eine für den Patienten ersichtliche und erfahrbare klare Strategie“, sagte Diehl, „nebulöse, diffuse, für den Patienten unverständliche und schwer fassbare Konzepte sind für den verzweifelten und entwurzelten Patienten keine Hilfe und Orientierung.“ Wichtig sei es auch, den Patienten im Sinne der „Salutogenese“ aktiv in den „Plan der Hoffnung“ mit einzubeziehen und eine praktikable und ehrliche Antwort auf die Frage zu geben: „Was kann ich selbst dazu tun, dass ich wieder ganz gesund werde?“ Hoffnung sei kein Blitzereignis, so Diehl, sondern ein „dynamischer Prozess, der sich langsam in dem Patienten entwickelt.“

Für die jungen Kolleginnen und Kollegen hatte der Emeritus auch einige praktische Hinweise mitgebracht, zum Beispiel: „Ein junger unerfahrener Arzt darf sich ruhig zum Lernen hinter einem erfahrenen Kollegen verstecken.“ – „Ist keiner da, darf er auch Fehler machen und durch diese lernen: Der Patient wird ihm als erster diese verzeihen!“ – „Der Patient ist bereit zu verstehen und zu verzeihen, wenn er merkt, dass der junge Arzt sein Allerbestes bereit ist zu geben, aber noch nicht die Erfahrung hat oder selbst an seiner eigenen Grenze angelangt ist.“