

Ärzte oder Apple – wer gewinnt die Deutungshoheit in der Medizin?

Bei der 14. Begrüßungsveranstaltung der Ärztekammer Nordrhein für ihre neuen Mitglieder sprach Professor Dr. Christiane Woopen, Leiterin der Forschungsstelle Ethik der Uniklinik Köln und Direktorin des Cologne Center for Ethics, Rights, Economics and Social Sciences of Health, über Zukunftsszenarien der digitalisierten Medizin.

von Horst Schumacher

Der Präsident der Ärztekammer Nordrhein, Rudolf Henke, hat im März die neuen Kammermitglieder im Düsseldorfer Haus der Ärzteschaft willkommen geheißen. Bei der 14. Veranstaltung dieser Art erläuterte er die Aufgaben der Kammer: Als öffentlich-rechtliche Körperschaft entscheidet sie in Selbstverwaltung auf der Basis des Landes-Heilberufsgesetzes über wichtige Fragen der Berufsausübung. Zum Beispiel verabschiedet die Kammerversammlung, die eine Art Parlament der Ärzteschaft im Landesteil ist, die Weiterbildungsordnung und die Berufsordnung. „Sie kommen zu uns nicht als Kunden, sondern werden mit Eintritt in den ärztlichen Beruf Mitglieder einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft – und haben damit das Recht, Ihre ärztliche Selbstverwaltung mitzugestalten“, sagte Henke.

Die rheinische Ärztekammer nimmt die beruflichen Belange aller rund 59.000 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 überwiegend 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 auch die ärztliche Fortbildung und die Qua-

litätssicherung. An der Krankenhausplanung des Landes sind die beiden Ärztekammern in Nordrhein-Westfalen unmittelbar beteiligt. „Die Kammer versteht sich als Institution zur Wahrung der Qualität ärztlichen Handelns“, sagte der Präsident. Zu den Kernaufgaben gehört auch die Berufsaufsicht. Die Kammer definiert in der Berufsordnung die ethischen Anforderungen an das ärztliche Handeln und sanktioniert Verstöße gegen das Berufsrecht.

Bei Behandlungsfehler-Vorwürfen schlichtet die bei der Kammer eingerichtete unabhängige Gutachterkommission. 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 ge-

staffelten – 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 – oder auch als gewählte Mitglieder der Kammergremien.

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.

Explodierende Datenmengen

Den Festvortrag für die neuen Kammermitglieder hielt Univ.-Prof. Dr. Christiane

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 1948 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 Menschenleben 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.“

Woopen, Leiterin der Forschungsstelle Ethik der Uniklinik Köln und Direktorin des Cologne Center for Ethics, Rights, Economics and Social Sciences of Health. Sie sprach über „Zukunftsszenarien der digitalisierten Medizin“. Nach Woopens Worten wird die Digitalisierung das Berufsleben der nachrückenden Ärztegeneration sehr stark beeinflussen, vergleichbar etwa mit der Einführung der bildgebenden Diagnostik im vorigen Jahrhundert.

„Big Data“ bedeutet nach ihren Worten die Zusammenführung und Auswertung riesiger Mengen verschiedenster medizinischer Daten – von Laborbefunden und Bilddaten über Forschungsdaten bis hin zu Daten aus Wellness-Apps und sozialen Netzwerken – in völlig neuen Dimensionen. Entsprechend werden sich die wissenschaftlichen Erkenntnisse und die ärztliche Behandlung ändern.

Während jede Person im Jahr 2015 im Durchschnitt mit 3,5 Geräten vernetzt war, sollen es nach einer Prognose im Jahr 2020 schon 6,5 Geräte sein, wie Woopen berichtete. Fast ein Drittel aller Smartphone-

Besitzer nutzt nach einer Umfrage des Branchenverbandes Bitkom heute bereits Gesundheits-Apps. Am häufigsten erfassen die Nutzer von Fitness-Trackern Körpertemperatur, Körpergewicht und vergangene Schritte. „Das wird eine relevante Datenquelle sein“, sagte Woopen.

Nach ihren Worten ist es eine große Herausforderung, der explodierenden Datenmenge Herr zu werden. Nach Schätzungen werden sich die medizinischen Daten bis 2020 alle 73 Tage verdoppeln. 80 Prozent der Daten sind jedoch unstrukturiert und bleiben somit ungenutzt. Angesichts der explodierenden Menge an Informationen sei der ärztliche Anspruch, den Patientinnen und Patienten evidenzbasierte Medizin zu bieten, künftig nur noch mit elektronischer Unterstützung einzulösen, etwa durch entsprechende Datenbanken.

Die Frage, wer die „Deutungshoheit“ in der digitalisierten Medizin der Zukunft haben wird, ist nach Woopens Ansicht keineswegs entschieden. „Wenn die Ärzteschaft zu langsam ist, werden das andere

Anbieter sein“, warnte sie, „Apple und Google werden dann Versorgung und Forschung steuern. Wir müssen uns wirklich anstrengen, damit es der Arzt bleibt.“

Für die Selbstbestimmung des Patienten bietet die Zukunft gute Perspektiven, zeigte sich Woopen überzeugt. Heute sei durchaus noch ein „paternalistisches Verständnis“ des Arztberufes verbreitet: „Der Arzt weiß, was richtig ist, und wendet es auf den Patienten an.“ Zunehmend werde jedoch von Ärztinnen und Ärzten erwartet, die Selbstbestimmung des Patienten zu fördern. „Shared Decision Making“ und die Auffassung von einem Behandlungsprozess, an dem Patient und Arzt gemeinschaftlich mitwirken, sei das Konzept der Zukunft. Die Digitalisierung werde die Gesundheitskompetenz der Patienten, die nach Woopens Überzeugung ein Schlüssel für die Selbstbestimmung ist, stärken.

Eine Gefahr der Digitalisierung sieht die ehemalige Vorsitzende des Deutschen Ethikrates in mangelndem Datenschutz. Es gelte, die informationelle Selbstbestimmung der Bürger und Patienten zu wahren. **RA**



Der Präsident der Ärztekammer Nordrhein, Rudolf Henke (1. Reihe, 6. von rechts), begrüßte die neuen Kolleginnen und Kollegen am 27. Februar im Haus der Ärzteschaft in Düsseldorf-Golzheim. Links neben dem Präsidenten Univ.-Prof. Dr. Christiane Woopen, Leiterin der Forschungsstelle Ethik der Uniklinik Köln und Direktorin des Cologne Center for Ethics, Rights, Economics and Social Sciences of Health, die den Festvortrag zum Thema „Zukunftsszenarien der digitalisierten Medizin“ hielt. Aus dem Vorstand der Kammer waren auch Dr. Rainer Holzborn (1. Reihe, 6.v.l.), Dr. Oliver Funken (2. Reihe, ganz links) und Dr. Anja Mitrenga-Theusinger (1. Reihe, 3.v.r.) gekommen. Rechts neben Dr. Mitrenga-Theusinger stehen in der 1. Reihe Dr. Christiane Friedländer und Martin Grauduszus, beide Mitglieder der Kammerversammlung.

Foto: Jochen Rolfes