Formularbeginn

Ärzte Zeitung, 18.01.2016 06:22

**Interview mit Medizinethiker**

**Ist Hippokrates noch zeitgemäß?**

**Die Rahmenbedingungen der Arbeit von Ärzten ändern sich. Eine moralische Selbstverpflichtung der Ärzte - wie im Hippokratischen Eid - reicht allein nicht mehr aus, sagt der Medizinethiker Professor Georg Marckmann.**

**Das Interview führte Barbara Schneider**

**Professor Georg Marckmann**



**Studium der Humanmedizin** und Philosophie an der Universität Tübingen; Public Health-Studium an der Universität Harvard

**Seit Oktober 2010** W3-Professur für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin an der Ludwigs- Maximilian-Universität München

**Mitglied** unter anderem in der Zentralen Ethikkommission bei der BÄK und bis 2014 Mitglied der Ständigen Kommission Organtransplantation der BÄK

**Ärzte Zeitung:** *Professor Marckmann, worin unterscheiden sich die Ärzte heute denn von den Medizinern der Vergangenheit?*

**Professor Georg Marckmann:**Das Arztbild hat sich im Laufe der Jahrhunderte verändert und war immer auch abhängig von dem jeweiligen gesellschaftlichen Umfeld. Es gab beispielsweise Zeiten, in denen die Kirche einen sehr großen Einfluss hatte, was sich auch auf das Arztbild auswirkte. Später hat sich die Medizin stark naturwissenschaftlicher Erkenntnisse bedient. Dies hat das Arztbild wesentlich beeinflusst - der Arzt wurde ein mit wissenschaftlichen Methoden arbeitender Experte. Heute prägt die Stärkung der Patientenautonomie das Arztbild. Ärzte sind weniger "Halbgötter in Weiß" als vielmehr Partner für die Patienten.

*Woran liegt das?*

**Professor Georg Marckmann:** Das hängt damit zusammen, dass die Medizin zunehmend wissenschaftlich begründet ist. Alles ärztliche Handeln muss sich heute an externen wissenschaftlichen Maßstäben messen lassen. Außerdem entscheidet heute der Arzt nicht mehr uneingeschränkt selber, was für den Patienten gut ist. Das muss er gemeinsam mit dem Patienten herausarbeiten - und am Ende entscheidet der Patient.

*Das klingt jetzt alles sehr theoretisch. Ist das auch in der Praxis so?*

**Professor Georg Marckmann:** Wir haben nicht flächendeckend eine Medizin, die im Einzelfall die bestverfügbare wissenschaftliche Evidenz aus medizinischen Studien konsequent umsetzt. Außerdem gibt es nach wie vor Bereiche, in denen die Patientenautonomie nicht in angemessener Form berücksichtigt wird, wo der Patient noch nicht wirklich ein Partner des Arztes ist.

*Mediziner stehen ja auch zunehmend unter einem ökonomischen Druck.*

**Professor Georg Marckmann:** Das ist entscheidend und erfordert einen ganz neuen Diskurs innerhalb der Ärzteschaft zu der Frage, was unter diesen Rahmenbedingungen den Arzt ausmacht. Wie hat er sich gegenüber finanziellen Anreizen zu verhalten? Die aktuellen Entwicklungen werden die Verteilungsfragen im Gesundheitswesen weiter verschärfen. Den erweiterten Handlungsmöglichkeiten durch meist teure medizinische Innovationen stehen begrenzte Ressourcen gegenüber. Welche Rolle soll der Arzt im Hinblick auf die gerechte Verteilung begrenzt verfügbarer Ressourcen spielen? Wir stehen ganz am Anfang eines selbstreflexiven Prozesses, in dem die Ärzteschaft klären muss, wie das Arztbild angesichts dieser Herausforderungen auszusehen hat.

*Was wäre da Ihr Ansatz?*

**Professor Georg Marckmann:** Die Ärzte sollten mehr Verantwortung übernehmen für den sorgsamen Umgang mit begrenzt verfügbaren Gesundheitsressourcen. Das ist der einzige Weg für die Ärzteschaft, ihre Autonomie zu wahren. Wenn die Ärzteschaft hier keine Verantwortung übernimmt, wird das entsprechend von außen reguliert. Dann gibt es Vorgaben, wie Ärzte mit begrenzt verfügbaren Mitteln umzugehen haben. Allerdings müssen die Ärzte vorab ein Mandat durch die Politik erhalten, mehr Verantwortung bei Verteilungsfragen im Gesundheitswesen zu übernehmen. Ein entsprechender Verständigungsprozess zwischen Ärzteschaft und Politik ist aus meiner Sicht dringend erforderlich.

*Gleichzeitig stehen Ärzte heute - mehr den je - vor schwierigen ethischen Fragen. Welchen Einfluss haben solche ethischen Auseinandersetzungen auf das ärztliche Selbstverständnis?*

**Professor Georg Marckmann:** Die Entscheidungen, die Ärzte heute treffen müssen, sind komplizierter geworden - medizinisch und ethisch. Ethischen Entscheidungen am Lebensende sind da ein Beispiel, aber auch die Fragen der Präimplantationsdiagnostik oder mögliche genetische Interventionen in die Keimbahn. Das traditionelle Arztbild, das durch das ärztliche Ethos, also eine ethische Grundhaltung des einzelnen Arztes gekennzeichnet war, reicht für diese Herausforderungen nicht mehr aus.

*Warum?*

**Professor Georg Marckmann:** Das liegt zum einen an der ethischen Komplexität der Handlungsoptionen, zum anderen daran, dass Fragen berührt werden, die nicht allein von Ärzten entschieden werden können. Sie betreffen grundlegende Fragen des Umgangs mit menschlichem Leben, die in unserem Gemeinwesen diskutiert und entschieden werden müssen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass wir in einer wertepluralen Gesellschaft leben, sodass der Staat vor allem einen angemessenen Rahmen für den Einzelnen schaffen muss, dass dieser nach seinen individuellen Vorstellungen leben und sterben kann.

*Braucht es einen neuen hypokratischen Eid?*

**Professor Georg Marckmann:** Was wir dringend brauchen, ist ein Diskurs innerhalb der Ärzteschaft über die professionellen Pflichten des Arztes. Die Ärzteschaft muss sich vor allem die Frage stellen, wie wir mit der zunehmenden Mittelknappheit im Gesundheitswesen umgehen, welche Verantwortung der einzelne Arzt und die Ärzteschaft dabei übernehmen soll. Wenn diese Fragen geklärt sind, kann das auch in einen neuen Eid dokumentiert werden.

*Was sollte in diesem Eid drinstehen?*

**Professor Georg Marckmann:** Es wäre sinnvoll, diesen Eid ähnlich zu fassen, wie die "[Physicians Charter on Medical Professionalism](http://www.abimfoundation.org/~/media/Foundation/Professionalism/Physician%20Charter.pdf%22%20%5Ct%20%22_blank)" der amerikanischen ABIM Foundation, die ärztliche Berufspflichten definiert. Neben den bekannten ethischen Grundwerten gehört dazu auch die Pflicht zur Fortbildung, die Verpflichtung auf eine evidenzbasierte Medizin und die Verpflichtung zu einer partnerschaftlichen Beziehung zu den Patienten. Außerdem müssen Ärzte vernünftig mit begrenzten Ressourcen umgehen, also immer nur die medizinisch indizierten Maßnahmen ergreifen, die der Patient auch wirklich will und sich nicht von finanziellen Anreizen korrumpieren zu lassen.

*Wie kann das in der Praxis aussehen?*

**Professor Georg Marckmann:** Das Gewissen des Einzelnen kann das Versagen der Organisationen nicht kompensieren. Es funktioniert nicht, wenn der Einzelne, der sich moralisch richtig verhält, immer wieder vom System bestraft wird. Eine moralische Selbstverpflichtung der Ärzte allein reicht folglich nicht aus. Wir benötigen zudem Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen, die es dem Arzt ermöglichen - oder bestenfalls ihn sogar darin unterstützen -, sich nach den im Eid kodifizierten Verpflichtungen zu verhalten.

Copyright © 1997-2016 by Springer Medizin Verlag GmbH

Formularende