



Die BÄK: Ein „moralisches und ethisches Gravitationszentrum“ auf dem Weg zum „Schwarzen Loch“?

Von IQB Lutz Barth

Erstellt am 24 Nov 2011 - 10:19

Die BÄK sieht sich auf dem besten Wege, den höchsten moralischen Ansprüchen in unserer Gesellschaft gerecht zu werden und da nimmt es nicht wunder, dass schon mal das Wort von einer „moralischen Autorität“ geredet wird.

Dies freilich kann nur gelingen, wenn die verfasste Ärzteschaft auf artethischem Grundkurs gehalten wird; Abweichler scheinen da nicht so recht in das Bild des „guten Arztes“ zu passen und da dem so ist, macht es augenscheinlich auch Sinn, rein vorsorglich über das probate Mittel des Berufsrechts resp. der ärztlichen Berufsordnungen einen neoethischen Paternalismus festzuschreiben, der dazu dient, die „Abweichler“ in der Folge auch disziplinieren zu können. Medizinethische Konflikte am Lebensende werden zwar allgemein hin gesehen und man/frau könnte fast meinen, als sehen insbesondere die Ärztfunktionäre und die Delegierten die Botschaften wohlmeinender Ethiker und Philosophen bestätigt, wonach es in einer von einer Wertepluralität geprägten Gesellschaft es darum geht, den nach mehr Autonomie strebenden Patienten gleich mit in die „ethische Geiselhaft“ zu nehmen. Der „egozentrische Patient“ ist im Begriff, mit seinem „Individualismus“ zu einem ernsthaften Störfaktor in dem kunstvollen Gemälde eines nach wie vor vom Fürsorgedanken geprägten „Arztbildes“ im 21. Jahrhundert zu werden und von daher mag es nahe liegen, jedenfalls aus intraprofessioneller Sicht den „ethischen Zwangsgürtel“ um die verfasste Ärzteschaft strenger zusammen zu ziehen, damit diese sich zwar am „Wohl des Patienten“ orientiert, aber die „Mündigkeit“ des angeblich autonomen Patienten nicht nur kritisch hinterfragt, sondern zunächst auch an dem „Grundgesetz der ärztlichen Sittlichkeit“ misst – frei nach dem Motto: „ärztliche Sittlichkeit“ bricht Freiheitsrechte nicht nur der Patienten, sondern auch der Ärzteschaft.

Der BÄK als private Arbeitsgemeinschaft der 17 Landesärztekammern kommt so die eminent wichtige Aufgabe zu, die „ethischen Primärpflichten“ der Ärzteschaft zu generieren. Ohne Frage ist dies eine Aufgabe allen ersten Ranges und die „Ethik“ wird damit zu einem besonderen „Pfund“ in den Händen der Ärztfunktionäre, mit dem es gilt, reichlich zu wuchern und wenn es geht, auch entsprechend zu mehren.

So gesehen macht es denn auch Sinn, die BÄK mit einem ethischen und moralischen Gravitationszentrum zu vergleichen, die im Begriff ist, aufgrund der Generierung „arztethischer Schwergewichte“ zu einem „Schwarzen Loch“ zu werden, in dem nicht nur die Patientenautonomie scheinbar unwiederbringlich absorbiert wird, sondern zugleich auch die „Abweichler“ des hoch stehenden ärztlichen Berufsstandes mit ihrem Freiheitsrecht, individuelle Gewissensentscheidungen treffen zu dürfen.

Ein Licht am Horizont scheint da nicht wirklich ersichtlich, da auch dieses einem „Schwarzen Loch“ nicht mehr „entfliehen“ kann.

Was also könnte gefordert sein?

Nun – die Lösung scheint denkbar einfach: Unsere Grundrechtsordnung mit seinen fundamentalen Freiheitsrechten könnte mindestens ebenso die „Qualität“ eines „Schwarzes Lochs“ beanspruchen und da die Satzungsautonomie der Landesärztekammern eben nur eine „geliehene“ und im Übrigen nicht in die Beliebigkeit der Kammern gestellt ist, könnte demzufolge die „neopaternalistische Ethik“ mit ihrem „Zwangsscharakter“ – gleichsam wie bei einem Schwarzen Loch – „eingezogen“ werden. Will heißen: Wenn und soweit die Kammern ihre Satzungsautonomie zu Lasten hochrangiger Grundrechte überstrapazieren, müssen die entsprechenden „Vorschriften“, die im Wege einer „ethischen Basta-Politik“ ergangen sind, wieder einkassiert werden!

Nun mag man/frau mir gegenüber den Vorwurf erheben, dass es sich nicht schickt, auf diese Art und Weise Kritik zu üben. Aber mit Verlaub – gerne erinnere ich mich in diesen Tagen an



die Worte eines Herrn Montgomery, der da mit Blick auf die Empfehlung des 66. Deutschen Juristentags

„die ausnahmslose standesrechtliche Missbilligung der ärztlich assistierten Suizids sollte einer differenzierten Beurteilung weichen, welche die Mitwirkung des Arztes an dem Suizid einer Patienten mit unerträglichem, unheilbarem und mit palliativmedizinischen Mitteln nicht ausreichend zu linderndem Leiden als eine nicht nur strafrechtlich zulässige, sondern auch ethisch vertretbare Form der Sterbebegleitung toleriert“,

meinte, die Juristen rügen zu müssen.

Die Empfehlung des Deutschen Juristentages hat beim seinerzeitigen Präsidenten der Ärztekammer Hamburg, Frank Ulrich Montgomery und jetzigen Präsidenten der BÄK offensichtlich mehr als „nur“ Unbehagen ausgelöst.

Er wirft die Frage auf, aus wessen Sicht sich die „Unerträglichkeit“ stellt – aus der des Patienten, des Arztes oder etwa der Angehörigen?

„Zu fragen sei auch, wie sich solche Beihilfe gestalten solle. Ist es nicht mal wieder Geschwätz von Juristen ohne jegliches Wissen um die Umsetzung? Wenn ich als Arzt den Becher reichen soll, warum dann nicht auch gleich zur Spritze greifen? Wo ist der Unterschied zwischen aktiver und passiver Sterbehilfe? Im Gesetzentwurf werde festgehalten, dass kein Arzt zur Beihilfe gezwungen werden dürfe. „Das ist so selbstverständlich, dass ich mich frage, ob hier nicht eine ärztliche Pflicht bereits umgedeutet wird in ärztliches Recht!“ Montgomery: „Ich kann mich nicht erinnern, dass irgendwann ein Ärztetag Juristen vorgeschrieben hat, was diese zu tun haben. Dass dies nicht umgekehrt immer wieder geschieht – dafür werde ich mich einsetzen! Auch Juristen sollten nur von dem sprechen, wovon sie etwas verstehen!“ (Loosen, Werner, Die Katholische Akademie lud im April zum Kolloquium „Beihilfe zur Selbsttötung“ ein – „Das ist uns Ärzten verboten und sollte nicht verändert werden!“, in Hamburgisches Ärzteblatt 05/2007, S. 250-251 (251)).

Markige Worte des jetzigen Präsidenten der BÄK und in der Tat hat er sein „Versprechen“ eingelöst, in dem er sich in besonderer Weise für die aktuelle Verbotsnorm in § 16 Ä-MBO eingesetzt hat.

Ob es „Geschwätz von Juristen“ war, dürfte sich wohl nur dem erschließen, der über ausreichende Rechtskenntnisse verfügt.

Indes zeigt sich aber, dass der „rote Faden“ der BÄK in allen bioethischen Debatten zuvörderst darin besteht, fundamentale Rechte nicht nur der Patienten, sondern diesmal auch der Ärzteschaft „zu Grabe zu tragen“. Dies deshalb, weil allen Sachverständigen zum Trotz gerade die BÄK sich nicht nur das „Patientenverfügungsgesetz“ für überflüssig erachtete, sondern sich nunmehr auch gegen ein „Patientenrechtegesetz“ stemmt und im Übrigen ein höchst seltsames Verhältnis zur „Gewissensfreiheit“ ihrer Kolleginnen und Kollegen entwickelt hat.

Im Kern ist daher sicherlich die als unbequem empfundene Frage mit zunehmender Schärfe an die BÄK zu richten, ob diese es wirklich mit dem „Selbstbestimmungsrecht“ der Patientinnen und Patienten und den Grundrechten ihrer Kollegschaft ernst meint?

Zugegeben: Ich habe hier so meine Zweifel und es wird sich zeigen, ob es auf Dauer einem Wertediskurs gut zu Gesichte ansteht, die ohne Frage bedeutsame Arztethik in eine „Ersatzreligion“ umzudeuten, aus der es dann kein „Entrinnen“ mehr gibt.

Die BÄK ist weit davon entfernt, eine „ethische Wahrheit“ zu verkünden. Wir brauchen hier auf Erden keine „Schwarzen Löcher“!

Lutz Barth

IQB – Medizin- &. Pflegerecht - Lutz Barth



Sieverner Str. 156, 27607 Langen

Tel. 04743 / 322 97 39

Internetportal: www.iqb-info.de [1]

E-Mail: webmaster@iqb-info.de [2]

- [Gesellschaft und Hilfsorganisationen](#)

Quellen URL (aufgerufen am 29 Mär 2020 - 23:28): <https://www.medcom24.de/node/15474>

Links:

[1] <http://www.iqb-info.de>

[2] <mailto:webmaster@iqb-info.de>