

Das Arztbild der Zukunft

J. Schulze

Die ethischen Grundwerte des Arztbildes – Wissenschaftlichkeit, Erfahrung, persönliche Haltung und menschliche Zuneigung – haben einen unverändert hohen Stellenwert. Unter Berücksichtigung der rasanten Entwicklung der modernen Medizin und den gestiegenen gesellschaftlichen Erwartungen bedarf es in der Gegenwart und Zukunft zusätzlicher Qualifikationen, die über die historisch tradierten Merkmale für den „guten Arzt“ hinausreichen.

Diese neuen Anspruchshorizonte ergänzen und vertiefen das Verhältnis zwischen Patienten, Gesellschaft und dem ärztlichen Berufsstand und werden unter anderem mit folgenden Attributen beschrieben: Professionalität, Managementkompetenz, Teamfähigkeit, Transparenz, Achtung der Patientenautonomie, ökonomisches Kalkül für die Solidargemeinschaft, Förderung des öffentlichen Wohles. Wegen dieser Grundeinstellung und dem beruflichen Selbstverständnis wurde Ärztinnen und Ärzten zu allen Zeiten eine hohe gesellschaftliche Anerkennung zuteil – ob als Schamane, als ärztliche Samariter, als Hausarzt oder als Spezialist, heiltechnischer Experte oder sogenannter Leistungserbringer. Das besondere Vertrauensverhältnis, das Ärztinnen und Ärzte in der Gesellschaft mit Seelsorgern und Juristen teilen, muss täglich in Praxis, Klinik und Öffentlichem Gesundheitsdienst immer wieder neu erworben werden.

Ebenso wie die Wünsche und Vorstellungen der Patienten und der Allgemeinheit an die Ärzteschaft, kann man die Erwartungen und berechtigten Forderungen des ärztlichen Berufsstandes an die Gesellschaft formulieren. Es

handelt sich um zehn Thesen zum Arztbild der Zukunft und die Bedeutung der Ärzte für eine Weiterentwicklung des Gesundheitswesens angesichts steigenden Ärzte- und Versorgungsbedarfs.

Zukunft kann nur beschrieben werden durch Herkunft, deshalb beginnen diese Thesen mit einer Rückbesinnung auf die Alleinstellungsmerkmale des Arztberufes in der Patientenversorgung:

These 1: Ärztliche Alleinstellungsmerkmale

Ärzte sind die maßgeblichen Träger und Gestalter des Gesundheitswesens wegen ihrer spezifischen Berufsrolle als dominante Player im Gesundheitssystem, straff organisiert in Kammern und Kassenärztlichen Vereinigungen.

These 2: Ärztliches Bekenntnis zur Freiberuflichkeit

Der Arztberuf ist ein freier Beruf und kein Gewerbe. Diese Freiberuflichkeit steht nicht für Beliebigkeit und Pfründesicherung, sondern für professionelle Autonomie in öffentlichem Auftrag.

These 3: Vertrauensstellung der Ärzte

Für den Patienten sind Ärzte Experten und unverzichtbare Vertrauenspersonen in einem!

Kern ärztlicher Ethik ist die Sorge um das Patientenwohl.

These 4: Unattraktivität der Rahmenbedingungen ärztlicher Berufsausübung

Insbesondere bedingt durch Fremdbestimmung, Überreglementierung, Bürokratisierung und Ökonomisierung. Forderung nach Verbesserung der Rahmenbedingungen und leistungsgerechter Honorierung ärztlicher Arbeit, Reduzierung von Bürokratie, Priorisierung statt

Rationierung, Schaffung familienfreundlicher Arbeitsbedingungen.

These 5: Unteilbarkeit der ärztlichen Rolle

Eine patientenorientierte Medizin braucht keine Fraktionierung der ärztlichen Profession in Bachelor, Master oder Heiltechnokraten, sondern den „ganzen Arzt“.

These 6: Desillusionierung falscher Heilerwartungen

Unsere Gesellschaft muss wieder lernen, mit Krankheit, Alter und Tod zu leben. Ärztinnen und Ärzte sind keine omnipotenten „Halbgötter in Weiß“, sondern die besten Anwälte der Patienten.

These 7: Schwerpunkte ärztlicher Tätigkeit in Zukunft

Ärzte fördern Eigenverantwortung für Gesundheit und unterstützen chronisch Kranke und pflegebedürftige Patienten, größtmögliche Lebensqualität zu erlangen.

These 8: Kommunikative Fähigkeiten und Teamorientierung sind für Ärzte von morgen unverzichtbar

Synergien statt Konkurrenz der verschiedenen Gesundheitsberufe fördern!

These 9: Primat des Patientenwohls als Leitprinzip im Gesundheitswesen stärken

Die Patienten vertrauen ihren Ärzten mehr als dem Gesundheitssystem.

These 10: Potenzial ärztlicher Kompetenz und Verantwortlichkeit erkennen und wertschätzen

Die in der medizinischen Versorgung tätigen Menschen sind die wichtigsten Ressourcen im Gesundheitswesen Deutschlands!

Die Ärzte der Zukunft werden sich in hohem Maße mit dem durch „Big Data“ immens zunehmenden medizinischen Fachwissen täglich auseinandersetzen und die Flut an Informationen zum Wohle ihrer Patienten filtern müssen. Darüber hinaus ergeben sich für die Zukunft mehrere paradigmatische Veränderungen, die für die Medizin und die Ärzteschaft von großer Bedeutung sein werden:

- Es wird zu einer weiteren Auflösung der Grenze zwischen dem medizinischen Bereich und dem Life-Style-Sektor kommen.
- Die traditionelle Krankheitsorientierung wird zunehmend zu einer Gesundheitsorientierung.
- Der Fokus wandert von Schädigungen und Defiziten zu Ressourcen, Möglichkeiten und Perspektiven.
- Klassische Methoden der Diagnostik und Therapie werden hinter Methoden der Molekularen Medizin, der Prädiktion, der Prävention und des Monitorings zurücktreten.
- Nach der Phase der quantitativen Leistungsausweitung in der Medizin, hat jetzt eine Phase zur Optimierung und Priorisierung der Versorgung beispielsweise durch die Initiativen „Klug Entscheiden“, „Choosing Wisely“ (AWMF/DGIM) oder „Nachhaltige Medizin“ (Schweiz) begonnen.

Eine Gesundheitspolitik, die auch in Zukunft ein patientenorientiertes Gesundheitswesen und engagierte ärztliche Körperschaften als wesentliche Systemgestalter haben möchte, darf diese nicht ausbremsen. Das gilt sowohl für den dynamischen Strukturwandel auf Ebene der medizinischen Versorgung als auch im Hinblick auf die

Weiterentwicklung des Gesundheitswesens auf Ebene der Systemsteuerung.

Abschließend sei auf das aktualisierte „Ärztliche Gelöbnis“ in der Deklaration von Genf vom November 2017 verwiesen, weil es in kurzen klaren Aussagen den ethisch-moralischen Anspruch der heutigen Ärzte beschreibt.

Neu eingefügt wurde eine eminent wichtige Passage zur „Ärztegesundheit“: „Ich werde auf meine eigene Gesundheit, mein Wohlergehen und meine Fähigkeiten achten, um eine Behandlung auf höchstem Niveau leisten zu können.“ Das heißt im Klartext, dass nur der Arzt heilen, helfen und begleiten kann, der sich gesund erhält, dem eine vernünftige „work-life-Balance“ gelingt und dem sein Beruf Freude und Erfüllung bringt. Auch in Zukunft wird das Arztbild nicht durch Roboter und künstliche Intelligenz allein geprägt, sondern durch ärztliche Zuwendung in Empathie und Menschlichkeit.

Das Primat des Patientenwohls – was auch als „Nutzen“ beschrieben werden kann – gehört zu den zentralen Werten der Medizin. Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) definiert den Begriff des Nutzens als „kausal begründete positive Effekte“ einer medizinischen Intervention im Hinblick auf patientenrelevante Endpunkte, dies im Vergleich zu einer klar definierten anderen Therapie, einem Placebo oder keiner Behandlung. Solche positiven Effekte können sein: die Verbesserung des Gesundheitszustandes, eine Verkürzung der Krankheitsdauer, eine Verlängerung der Lebensdauer, eine Verringerung der Nebenwirkungen sowie eine Verbesserung der Lebensqualität. Auch deshalb ist es nicht antiquiert, sich gegen Ten-

denzen in der heutigen Medizin zu wenden, die im Patienten nur den „Fall“ sehen, der vor allem preisgünstig versorgt werden soll. Wo Profitsicherung im Gesundheitswesen zur Maxime wird, schwindet die Faszination unseres Berufes. Die Medizin insgesamt muss auch in Zukunft in einem angemessenen Korridor als Daseinsfürsorge ökonomieunabhängig arbeiten können.

Aus aktuellem Anlass soll zum Schluss auf die diesjährige Tagung des Weltärztebundes verwiesen werden, die anlässlich des 75-jährigen Jubiläums der Bundesärztekammer am 6. Oktober 2022 in Berlin stattfand.

Die wissenschaftliche Sitzung stand unter dem Motto „Medizinethik in einer globalisierten Welt“. Herausragend war neben weiteren der Festvortrag von Prof. Alena Buyx, der Vorsitzenden des Deutschen Ethikrates, die zum Thema „Medizin der Zukunft – Arztrolle im Wandel“ sehr praxisnah referierte.

Der Höhepunkt des Symposiums war die Annahme des durch die Bundesärztekammer aktualisierten Grundsatzdokumentes „Internationaler Kodex für Medizinethik des Weltärztebundes“, das allen an der Thematik vertiefend interessierten Kollegen zur Lektüre empfohlen wird (www.wma.net). ■

Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze
Ehrenpräsident

Beitrag basiert auf „Sachsen – Wiege der ärztlichen Selbstverwaltung in Deutschland“, Sächsische Landesärztekammer (Hg.) Kap. 7, S. 372 ff.