

Gemeinsame Klausurtagung der Vorstände der Landesärztekammern Sachsen und Baden-Württemberg

Der Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer hielt sich vom 8. bis 10. Oktober 1999 auf Einladung des Vorstandes der Landesärztekammer Baden-Württemberg in Stuttgart auf. Damit erwiderte der Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer einen Besuch der Baden-Württemberger Kollegen in Dresden aus dem Jahre 1998.

Der Präsident der Landesärztekammer Baden-Württemberg, **Herr Prof. Dr. Kolkmann**, begrüßte uns im Namen der Landesärztekammer Baden-Württemberg und betonte die bisherige gute Zusammenarbeit.

Der Präsident der Sächsischen Landesärztekammer, **Herr Prof. Dr. Schulze**, bedankte sich für die Einladung und gab, wie auch Herr Prof. Dr. Kolkmann, dem Wunsch nach weiterem gemeinsamen Arbeiten zum Lösen von Sachfragen Ausdruck. Es wurde festgestellt, daß neben tagespolitischen und drängenden Themen auch mittel- und langfristige Konzeptionen zu Fragen der Entwicklung von Medizin und Gesellschaft entwickelt werden müssen. Dabei können und müssen die Ärztekammern Lösungsansätze im Rahmen ihrer Kompetenz einbringen.

Themen dieser Klausurtagung waren Patientenrechte, Patientenschutz und Patienteninformation. Schwerpunkt war - neben Erfahrungsberichten über Modelle von Patientenberatung - der Bereich Patientenautonomie.

Herr Prof. Dr. V. Pickl aus Wien erläuterte Grundlagen und Umsetzung der in Österreich vom Gesetzgeber her inaugurierten Patientenanzwaltschaften. Die Patientenanzwaltschaft wurde dargestellt als eine unabhängige und weisungsfreie Anlaufstelle, die nicht nur von Patienten, sondern auch von Ärzten und anderen Gesundheitsdiensten in Anspruch genommen wird. Die Patientenanzwaltschaft diene der Stärkung der Position der Patienten im Gesundheitsbereich sowie der Vermittlung zwischen den Beteiligten. Die Patientenanzwaltschaft vertrete generell die Patienteninteressen in

allen Kommissionen etc., welche mit der Behandlung patientenrelevanter Angelegenheiten befaßt sind. Ebenso würde Hilfestellung zur außergerichtlichen Regulierung von Patientenschäden gegeben. Die Funktion

eines Rechtsanwaltes über der Patientenanzwalt allerdings nicht aus. Die Inanspruchnahme ist kostenfrei. Die Finanzierung erfolgt über das Land.

Herr Prof. Dr. Arnold aus Tübingen berichtete aus der Tätigkeit des Gesundheitsrates Südwest zum Thema Patientenautonomie. Einleitend wurden verschiedene Determinanten in Zusammenhang mit der Patientenautonomie erörtert, insbesondere auch die Stellung des Patienten als „Wirtschaftssubjekt“ im gesamtgesellschaftlichen Geschehen. Die Herbeiführung von Patientenautonomie wurde im sozialen Spannungsfeld beleuchtet. So ginge das sozialpolitisch und ethisch Wünschenswerte mit einer teilweise ineffizienten Mittelverwendung einher und die für eine effiziente Mittelverwendung geeigneten Instrumente verböten sich aus Gründen der Gerechtigkeit. Hervorgehoben wurde die zunehmende Bedeutung der Patientenaufklärung. Betont wurde auch die Forderung nach einer vorsorglichen Aufklärung über Kosten und Risiken einer Inanspruchnahme, vornehmlich sei dies Aufgabe der Kostenträger. Dabei wurde auf das Dilemma hingewiesen, daß die Interessen der Versicherten im gesunden Zustand auf niedrige Beiträge und im kranken auf eine maximale Versorgung gerichtet sind. Ausdrücklich begrüßt wurden bereits ergriffene Initiativen von einzelnen Ärztekammern und Kostenträgern, Patienteninformationsstellen aufzubauen. Bündelung von Kompetenz sei notwendig, um sich an-



bahnenden Fehlentwicklungen entgegenwirken zu können.

Mit Blick auf die hier herausgegriffenen Themen - Patientenanzwalt und Patientenautonomie - brachten wir unsere Standpunkte, teils kontrovers zum Referenten zum Ausdruck. Beispielsweise bestand Übereinstimmung in der Sinnhaftigkeit einer komplexen Darstellung der Patientenrechte, wenn auch diese ja bereits im Sozial-, Zivil-, Berufs- und Strafrecht etc. verankert sind. Wir betonten aber, daß Rechten grundsätzlich immer auch Pflichten gegenüberstehen. „Patientenautonomie“ - wir alle wissen, was beabsichtigt ist und unterstützen dies - selbst ist von verschiedensten, sich ständig verändernden Determinanten abhängig. Auch der autonome Patient muß sich zwangsläufig im Rechts-, Wirtschafts- und im sozialen Leben so wie jedes andere Mitglied der Gesellschaft bewegen. Dies schließt notwendigerweise Rechte **und** Pflichten ein. Ein Ansatz ohne Betonung beider Komponenten impliziert ein einseitiges Anspruchsdenken und griffe erheblich zu kurz.

In Bewertung der dargestellten Patienteninformationsmodelle ergibt sich für die Körperschaften der verfaßten Ärzteschaft die Konsequenz, ihren großen Fundus an Informations- und Beratungsangebot patientennäher und offensiver anzubieten.

Dr. Stefan Windau
Mitglieder des Vorstandes der
Sächsischen Landesärztekammer