

Delegiertenversammlung im August

# Patientenverfügung: Gesetz löst keine Probleme

Von Nicola Timpe

**Zwei Themen bestimmten die Arbeit der Delegiertenversammlung Ende August: Zum einen wurde über die vorliegenden Gesetzesentwürfe von CDU- und SPD-Bundestagsabgeordneten zur Patientenverfügung diskutiert, zum anderen berichtete Dr. Carsten Leffmann, Leiter der Fortbildungsakademie der Ärztekammer Hamburg, über erste Ergebnisse der Weiterbildungsbefragung in Hamburg und Bremen.**

Im Lagebericht informierte Dr. Frank Ulrich Montgomery, Präsident der Ärztekammer Hamburg, die Delegierten zunächst über den aktuellen Stand zur Einführung der elektronischen Gesundheitskarte. Staatssekretär Klaus-Theo Schröder habe den so genannten Roll-Out einer wesentlich abgespeckten Version ohne Online-Funktionalität für das zweite Quartal 2008 angekündigt. Gemäß Beschluss der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) sollen keine Kosten auf die Ärzte abgewälzt werden.

Anschließend ging Montgomery auf die Neufassung des Hamburgischen Kammergesetzes für die Heilberufe (HmbKGGH) ein. Mit einer Frist von lediglich zehn Tagen wurde die Kammer zur Stellungnahme aufgefordert. Eile war geboten, da ein EU-Vertragsverletzungsverfahren drohte. Montgomery bedauerte, dass in der Neufassung noch keine Pflichtmitgliedschaft juristischer Personen verankert ist. Hamburg wäre allerdings auch das erste Bundesland mit einer solchen gesetzlichen Regelung. Die Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz (BSG) sei gegen eine Sonderregelung gewesen, auch um Wettbewerbsnachteile für Hamburger Firmen zu vermeiden. Abgelehnt habe die Kammer eine Regelung, wonach die Ausgabe elektronischer Ausweise auch

an berufsmäßige Gehilfen von Ärztinnen und Ärzten über die Kammer erfolgen soll. Dies sei schlicht nicht umzusetzen, da die Kammer diese gar nicht kenne und es kein Berufsregister über diesen Personenkreis gebe, so der Präsident. Auch die vorgesehene Verpflichtung für Kammern, Patientenunterlagen aufzubewahren und gegebenenfalls dem Patienten Auskunft zu erteilen, wenn ein Kammermitglied diesen Pflichten nicht mehr nachkomme (gemäß § 10 Abs. 3 der Berufsordnung), werde aufgrund des immensen Verwaltungsaufwandes abgelehnt.

Ebenfalls mit einem immensen Verwaltungsaufwand verbunden und kaum umzusetzen sei die Verpflichtung der Mitglieder, gegenüber der Kammer nachzuweisen, dass sie ausreichend haftpflichtversichert sind. Dr. Torsten Hemker ergänzte in der anschließenden Diskussion, dass eine Prüfung ohne gleichzeitige Meldepflicht der Versicherer wie bei der KFZ-Versicherung nicht durchführbar sei. Eine Resolution zur Neufassung des HmbKGGH wurde einstimmig angenommen (s. Kasten, S. 465).

## Optimale Versorgungsstrukturen

Für Furore sorgte ein anderes Thema in den vergangenen Wochen innerhalb der Hamburger Ärzteschaft: Die Krankenhausplanung des Landes im Zusammenhang mit den Bestimmungen des § 116 b SGBV, wonach ein zugelassenes Krankenhaus zur ambulanten Behandlung berechtigt ist, wenn und soweit es im Rahmen der Krankenhausplanung auf Antrag des Krankenträgers und unter Berücksichtigung der vertragsärztlichen Versorgungssituation dazu bestimmt worden ist. Montgomery berichtete, dass die Ärztekammer sowohl bei der Senatorin und Zweiten Bürgermeisterin Birgit Schnieber-Jastram, dem Staatsrat Dr. Dietrich Wersich als auch bei der Anhörung verlangt habe, dass die KVH ausreichend zu beteiligen sei. Die Senatorin habe inzwischen zugesichert,

## Stellungnahme der Ärztekammer Hamburg zur Debatte um die Patientenverfügung

Die Ärztekammer Hamburg begrüßt, dass Patienten eine Patientenverfügung verfassen, lehnt aber eine umfangreiche gesetzliche Neuregelung zur Patientenverfügung ab, wie sie derzeit in der Bundespolitik diskutiert wird. Das Institut der Patientenverfügung ist längst in der Rechtspraxis anerkannt. Die vorliegenden Gesetzesentwürfe wollen die Wirksamkeit und Reichweite von Patientenverfügungen regeln. Sie beziehen ihre Legitimation aus einer Äußerung des Bundesgerichtshofes (BGH), der angemerkt hatte, dass eine abschließende gesetzliche Regelung zur Patientenverfügung fehle.

Die Situation eines jeden Menschen am Lebensende ist komplex und sehr individuell. Jede gesetzliche Regelung, die versucht, diese Einzelfälle abzudecken, wirft mehr Probleme auf als sie löst. Die Ärztekammer befürchtet, dass durch diese gesetzliche Regelung neue Verunsicherungen im medizinischen Alltag hervorgerufen werden.

Beim Vorliegen einer Patientenverfügung ergeben sich keine Probleme für Ärzte, Pflegekräfte und Angehörige. Denn der in einer Patientenverfügung geäußerte Wille ist schon heute grundsätzlich verbindlich und Grundlage ärztlichen Handelns. Schwierigkeiten können hingegen dann auftreten, wenn Betreuer, Ärzte und Pflegepersonal die Reichweite und den Inhalt einer Patientenverfügung ermitteln müssen. Sei es, weil der Patient sich in der Patientenverfügung nicht mit der hinreichenden Eindeutigkeit geäußert hat, sei es, weil unklar ist, ob der in der Patientenverfügung niedergelegte Wille in der konkreten Behandlungssituation noch Bestand hat. Diese Schwierigkeiten lassen sich jedoch nicht mit einer gesetzlichen Regelung beheben, denn letztlich wird auch diese wieder auslegungsbedürftig sein. Erforderlich ist vielmehr, die betroffenen Pfleger, Betreuer, Ärzte und nicht zuletzt Patienten umfassend über die Bedeutung und rechtliche Reichweite einer Patientenverfügung aufzuklären.

Besondere Probleme bereiten Fälle, in denen keine Patientenverfügung vorliegt. Hier müssen Betreuer, Ärzte, Pflegekräfte, Seelsorger und ggf. Vormundschaftsrichter sich gemeinsam eine Meinung bilden, was der „mutmaßliche“ Wille des Erkrankten ist. An diesen Fällen ändert sich aber auch nach Einführung eines „Patientenverfügungsgesetzes“ aller Voraussicht nach nichts.

zwei Vertreter der KVH als Gast zum Landesplanungsausschuss einzuladen. Außerdem würde die KVH alle entsprechenden Unterlagen erhalten. Dies sei laut Montgomery die weitestgehende Beteiligung einer KV bundesweit und werde von der Ärztekammer ausdrücklich begrüßt. Der Vorsitzende der KV-Vertreterversammlung, Dr. Michael Späth, bedankte sich bei Montgomery für die Initiative seitens der Kammer und ergänzte, dass in Hamburg optimale Versorgungsstrukturen gegeben seien und so eher eine Doppelversorgung zu befürchten sei. Günter van Dyk machte darauf aufmerksam, dass einige Krankenhäuser ihre Anträge bereits wieder zurückgezogen haben.

Zudem informierte der Präsident darüber, dass die Ärztekammer auch in diesem Herbst zwei Jobbörsen für Ärztinnen und Ärzte anbieten werde, die in Schweden bzw. in Dänemark arbeiten möchten. Trotz gelegentlicher Kritik sehe er die Jobbörsen als durchweg positiv an, da diese den Wert der Arbeitskraft von Ärztinnen und Ärzten erhöhten. Die Kammer sei in erster Linie ihren Mitgliedern verpflichtet und nicht den Arbeitgebern.

## Patientenverfügung

Zur bundesweiten Debatte um die Patientenverfügung unterrichtete Dr. Montgomery das Plenum zunächst über zwei vorliegende Gesetzesentwürfe von Bundestagsabgeordneten. Ein Entwurf besage, dass eine einmal getroffene Patientenverfügung immer zu beachten sei, und zwar ohne Abstriche. Der zweite Entwurf beschränke Patientenverfügungen auf Behandlungsabbrüche bei einer zum Tode führenden Erkrankung. Montgomery verdeutlichte, dass es im Grunde genommen nur medizinische aber keine juristischen Probleme bei der Umsetzung von Patientenverfügungen gibt. Der Ausschuss Grundrechte der Ärztekammer habe sich bereits mit der Thematik befasst. Insbesondere die Juristen im Ausschuss hätten erklärt, dass aus ihrer Sicht keine rechtlichen Probleme bestünden, die zu regeln wären. Am 27. und 28. November sei eine große Veranstaltung mit Podiumsdiskussion und Tagung zum Thema seitens der Ärztekammer zusammen mit dem Diakonischen Werk Hamburg geplant. Abschließend stimmten alle Delegierten einer Beschlussvorlage zu, die im Ausschuss Grundrechte erarbeitet und vom Vorstand der Ärztekammer übernommen worden war (s. Kasten, S. 464).

## Weiterbildungsbefragung

Klagen junger Ärzte über „Ausbeutung“ während der Ausbildung sowie sinkende Zahlen qualifizierter Nachwuchskräfte auf dem Markt waren Gründe für den Start einer umfangreichen Befragung von Weiterbildern und Weiterzubildenden in Hamburg und Bremen Ende 2006. Die Befragung war auf Anregung des Qualitätssicherungsausschusses sowie des früheren Vorstandes in Verbindung mit der eidgenössischen technischen Hochschule und der schweizerischen Vereinigung der Ärzte (FMH) durchgeführt worden (s. Bericht HÄB 11/06). Dr. Carsten Leffmann, Leiter der Fortbildungsakademie der Ärztekammer Hamburg, berichtete über erste Ergebnisse. Die Rücklaufquote sei naturgemäß bei der ersten Durchführung in Hamburg und Bremen niedrig gewesen (Weiterbildungsbefugte: Bremen 51 %, Hamburg 41 %; Weiterbildungsassistenten: Bremen 33 % (allerdings nur für Krankenhäuser), Hamburg 21 %). Die Weiterbildungsbefugten hätten sich insbesondere mehr Zeit, mehr finanzielle Ressourcen, eine verbesserte strukturierte curriculare Weiterbildung, mehr personelle Ressourcen, mehr Rotationen/Kooperationen und eine Reduktion der Verwaltungstätigkeiten gewünscht. Festzustellen sei bei der Bewertung durch die Weiterzubildenden ein besseres Ergebnis bei der ambulanten Weiterbildung im Vergleich zum stationären Bereich sowie bei den konservativen Fächern im Vergleich zu den operativen Fächern. Auch regionale Unterschiede zwischen Hamburg und Bremen sowie zwischen einzelnen Fachgebieten hätten sich gezeigt. Für die Zukunft gelte es, die Akzeptanz und die Rücklaufquote der Befragung weiter zu verbessern. In der anschließenden Diskussion machte Dr. Jan van Lunzen auf eine mögliche Verzerrung der Ergebnisse aufmerksam, da die Weiterbildungsbefugten möglicherweise die Fragebögen nicht wie gewünscht weitergegeben hätten oder nur an diejenigen, bei denen bestimmte Ergebnisse für ihre Abteilung zu erwarten gewesen seien. Prof. Dr. Martin Carstensen warnte davor, aus den Ergebnissen dieser ersten Befragung voreilige Schlüsse zu ziehen. Ein erstes Fazit könne laut Montgomery sein, dass eine Selbstkontrolle auf Dauer notwendig sei, aber sich bei einem zweiten Lauf 2008 möglichst weitere Landesärztekammern beteiligten. Das Projekt sei auf Bundesebene bereits vorgestellt worden, mit einer großen positiven Resonanz bei al-

len Landesärztekammern. Die Veröffentlichungen der Ergebnisse solle in jedem Fall Ansporn sein für bereits Mitwirkende wie auch für diejenigen, welche bislang nicht an der Befragung teilgenommen hätten.

### Resolution der 296. Delegiertenversammlung der Ärztekammer Hamburg am 27. August 2007

Die Delegiertenversammlung der Ärztekammer Hamburg fordert Senat und Bürgerschaft der Hansestadt auf, bei der Novellierung des Hamburgischen Kammergesetzes für die Heilberufe (HmbKGGH) auf folgende Änderungen zu verzichten:

1) Die Ausgabe von elektronischen Mitarbeiterausweisen für die berufsmäßigen Gehilfen der Kammermitglieder verbunden mit der Bestätigung, dass diese berechtigt sind, den Beruf auszuüben, bzw. die Berufsbezeichnung zu führen. Die Kammer ist nicht in der Lage, die Berechtigung der Berufsausübung und der Führung der Berufsbezeichnung zu prüfen. Auch entfällt diese einschränkende Bestimmung bei allen „berufsmäßigen Gehilfen“ in stationären Einrichtungen.

2) Die Ingewahrsamnahme, Aufbewahrung und Zurverfügungstellung von Patientenunterlagen von Kammermitgliedern, die ihrer Pflicht zur Aufbewahrung und Zurverfügungstellung nicht nachkommen oder nicht nachkommen wollen. Die Kammermitglieder sind nach der Berufsordnung verpflichtet, für die Aufbewahrung ihrer Patientenunterlagen Sorge zu tragen; diese Pflicht kann nicht – vor allem nicht zu Lasten und auf Kosten derjenigen Kammermitglieder, die ihrer Verpflichtung ordnungsgemäß nachkommen – auf die Kammer abgewälzt werden.

3) Die Verpflichtung aller Kammermitglieder gegenüber der Kammer ihre Haftpflichtversicherung nachzuweisen. Die wenigen bekannt gewordenen Fälle, bei denen Ärzte nicht oder unzureichend haftpflichtversichert waren, rechtfertigen nicht eine Generalverpflichtung der gesamten Ärzteschaft, die einen erheblichen Verwaltungsaufwand bei der Kammer nach sich zieht (Regelmäßige Prüfung des Bestehens und ausreichenden Umfangs des Versicherungsschutzes). Richtig ist es, von allen Dienstleistern aus der EU, die der Kammer nicht angehören und nur vorübergehend in Hamburg tätig sind, den Nachweis einer ausreichenden Haftpflichtversicherung zu verlangen. Das darf aber nicht dazu führen, nunmehr alle Kammerangehörigen zum regelmäßigen Nachweis zu verpflichten. Es sollte unbedingt – wie bisher – beim Nachweis im Verdachtsfall auf Aufforderung durch die Kammer verbleiben.

Durchgängiges Element der drei Änderungen ist die teilweise erhebliche Verwaltungs- und kostenmäßige Belastung der Selbstverwaltung, ohne dass ein vergleichbarer Mehrwert für die Patienten, die Mitglieder der Kammer oder bei den Gremien der Selbstverwaltung erkennbar wäre. Dies lehnt die Delegiertenversammlung ab.