

■ DR. MED. GABRIELE DU BOIS

Im Interview

Das Thema Ethik im Deutschen Ärztinnenbund

Der Ethikausschuss des DÄB hat sich im Laufe seines Bestehens mit zahlreichen Themen beschäftigt, die gerade in der aktuellen Diskussion waren und sind. Für die *ÄRZTIN* haben wir mit der Vorsitzenden des DÄB-Ethik-Ausschusses, Dr. med. Gabriele du Bois und der Vorsitzenden des Klinischen Ethik-Komitees der Universitätsmedizin Mannheim, Dr. med. Dorothee Dörr, M.A., über die Arbeit des Ausschusses und bei der Klinischen Ethikberatung gesprochen.

ÄRZTIN: Was gab den Anstoß, vor vier Jahren die schon bestehende Arbeitsgruppe zum Thema Medizinethik im DÄB in einen „ordentlichen“ Ethikausschuss zu überführen?

Dr. med. Gabriele du Bois: Unter Frau Prof. Renate Nolte, der ersten Vorsitzenden, hieß diese Gruppe von anfangs einzelnen Interessierten im Raum Tübingen/Stuttgart immer Ethikausschuss. Als 2010 der Ausschuss vom Vorstand zur „Ethik-Arbeitsgruppe“ herabgestuft wurde, entschieden sich die Mitglieder des Ausschusses, sich eine Struktur zu geben mit einer Geschäftsordnung, um sich wieder Ethikausschuss nennen zu können. Es gibt jetzt einen gewählten Vorstand und Beitrittsregelungen. Die Ausschuss-Sitzungen finden bundesweit jeweils bei den Beiratssitzungen des DÄB statt.

ÄRZTIN: Aktuell hat sich der DÄB-Ausschuss mit Priorisierungsfragen beschäftigt und durch eine Online-Umfrage bei DÄB-Mitgliedern einen Beitrag zur Sensibilisierung für das Thema geleistet. Was waren für Sie die wichtigsten Erkenntnisse aus der Umfrage?

Dr. med. Gabriele du Bois: Wir haben uns im Ausschuss mit den Fragen beschäftigt: Was ist Priorisierung in der Medizin? Wie kann sie funktionieren? Wie wird das Thema in anderen Ländern gehandhabt. Um die Vorstellungen der Ärztinnen in Deutschland zur Priorisierung möglichst umfassend darstellen zu können, entschieden wir uns zu einer Online-Umfrage unter den Mitgliedern des DÄB mit Fragen, die bereits bei einer Bevölkerungsumfrage benutzt wurden. Somit konnte neben dem Meinungsbild der Ärztinnen auch der Unterschied zwischen der Sicht von Ärztinnen und Patienten auf die Themen im Gesundheitswesen, in denen eine Rangfolge sinnvoll erscheint, herausgearbeitet werden.

Meinungsbild bei Ärztinnen abgefragt

Die Auswertung der Ergebnisse dauert noch an, da die Antworten nicht nur als reine Prozentzahlen zu sehen sind, sondern auch in

einem Kontext von Abwägungen verstanden werden müssen. Wichtige Ergebnisse waren Übereinstimmungen zwischen den Gruppen wie die vorrangige Behandlung von Patienten mit lebensbedrohlichen Erkrankungen oder von Kindern. Als Kriterium für den Nutzen einer Therapie wird von beiden Gruppen die Schmerzlinderung favorisiert, wogegen interessanterweise eine Lebensverlängerung als therapeutischer Nutzen von den Ärztinnen als weniger vorrangig angesehen wird als bei den Patienten. So wurde von Ärztinnen die Überlebenswahrscheinlichkeit nach Organtransplantationen als wichtiger angesehen als die Wartezeit auf ein Organ, die für die Patienten höhere Priorität aufwies. Beide Gruppen



befürworten wiederum höhere Zuzahlungen zum Krankenkassenbeitrag für Personen mit schädigendem Gesundheitsverhalten.

ÄRZTIN: Die gemeinsame PID-Ethikkommission der Länder Baden-Württemberg, Hessen, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen und Thüringen zur Durchführung der Präimplantationsdiagnostik (PID) hat Sie im Juli dieses Jahres zur Vorsitzenden ernannt. Welche Aufgaben werden Sie in dieser Kommission wahrnehmen?

Dr. med. Gabriele du Bois: Die/der Vorsitzende einer PID-Ethik-Kommission leitet die Sitzungen, in denen die Anträge zur Durchführung einer PID bearbeitet werden. Es geht um die formale Überprüfung der vom Gesetz geforderten Voraussetzungen, unter denen diese Diagnostik durchgeführt werden darf. Dabei müssen die Kommissionsmitglieder sich einig werden darüber, ob ein hohes Risiko einer schwerwiegenden Erkrankung des Kindes vorliegt bzw. ob eine schwerwiegende Schädigung des Embryos zu erwarten ist, die mit hoher Wahrscheinlichkeit zu einer Tot- oder Fehlgeburt führen wird. Nach der Diskussion des Falles erfolgt eine Abstimmung über die Zulässigkeit der PID in diesem Fall.



Dr. med. Gabriele du Bois

Foto: Privat

Der Ethikausschuss trägt Diskussionen weiter

ÄRZTIN: Ethische Haltungen und Handlungen von Ärztinnen und Ärzten stehen in unmittelbarem Zusammenhang mit Sensibilisierung und Kommunikation – wie kann der DÄB-Ethik-Ausschuss diesbezüglich auf die Mitglieder des DÄB einwirken?

Dr. med. Gabriele du Bois: Der Ethikausschuss versucht, die DÄB-Mitglieder über seine Themen durch Beiträge in der *ÄRZTIN* und Berichte während der halbjährlichen Beiratssitzungen zu informieren. Über die Vorsitzenden der Regionalgruppen können die Themen so auch in den Gruppen diskutiert werden. Beim Thema Priorisierung wurde eine Online-Umfrage an alle Mitglieder versandt. Die Ergebnisse wurden beim 34. Kongress in Düsseldorf vorgestellt und diskutiert. Sie werden auch im Deutschen Ärzteblatt veröffentlicht.

ÄRZTIN: Warum stellen sich forschende Medizinerinnen und Mediziner die Frage nach der Geschlechterdifferenz in der Regel nicht und wie können Geschlechts- bzw. Genderunterschiede in die ärztliche Ausbildung integriert werden?

Dr. med. Gabriele du Bois: Das ist wirklich schwer zu verstehen. Medizinerinnen und Mediziner wissen eigentlich ganz genau, dass Mann und Frau anatomisch verschieden gebaut sind und auch unterschiedlich funktionieren. Trotzdem ist es unheimlich schwer, den Jahrzehnte, vielleicht sogar Jahrhunderte alten Blick zu verändern, mit dem in der Wissenschaft der Mensch als männliche Version untersucht und studiert wurde. Es braucht offenbar länger als erwartet, bis die entsprechenden Studien gemacht sind, die Hochschullehrer dieses Wissen verinnerlicht haben und die Lehrbücher umgeschrieben sind.

Das Gespräch führte Gundel Köbke.