

Während der Diktatur der „Braunen“, der National-Sozialisten, konnten keine Deutschen Ärztetage stattfinden. Dieses 1873 gegründete demokratisch-parlamentarische Spitzengremium der deutschen Ärzteschaft paßte wahrlich nicht zum Führerprinzip der NSDAP.

Nun hat die gesundheitspolitische Sprecherin der „Grünen“ im Bundestag, die junge Ärztin Heike Wilms-Kegel, dem Deutschen Ärztetag, der Hauptversammlung der Bundesärztekammer, die demokratische Legitimation abgesprochen (sich auf ein von den „Grünen“ bestelltes Gutachten eines Bremer Professors „für öffentliches Recht und wissenschaftliche Politik“ berufend).

Es mag zu denken geben, warum ausgerechnet zwei so arbeitgebernahe Organe wie die „Wirtschafts-Woche“ am 6. Mai durch einen Journalisten und „Die Neue Ärztliche“ (Nebenprodukt der FAZ) am 11. Mai durch die „Grünen“-Sprecherin die Bundesärztekammer

Deutscher Ärztetag

Demokratische Repräsentanz

und den Deutschen Ärztetag mit gleichgeschalteter Tendenz derart attackieren ließen. Meinte man etwa, die politische Wirkung von Stellungnahmen des Deutschen Ärztetages, die Mitte Mai gegen das vor allem an den Lohn-Nebenkosten orientierte Bonner „Strukturreform-Gesetz“ zu erwarten waren, von vorneherein minimieren zu können?

Der Deutsche Ärztetag selbst hat mit Entschiedenheit den Vorwurf der Grünen-Abgeordneten zurückgewiesen, Bundesärztekammer und Deutscher Ärztetag seien nicht die demokratisch legitimierte Vertretung der deutschen Ärzteschaft. Offenbar muß sich jede Ärzte-Generation einmal mit

der billigen Methode auseinandersetzen, mit der jeweils eine Meinungs-Minderheit den nach offener Aussprache mit Mehrheit gefaßten Beschlüssen und dem beschlußfassenden Gremium die demokratische Legitimation abspricht und Ungesetzlichkeit unterstellt. So hatte schon einmal der (64.) Deutsche Ärztetag (1961 in Wiesbaden) Anlaß, zu konstatieren:

● „Der Deutsche Ärztetag ist die Repräsentanz der gesamten deutschen Ärzteschaft. Er setzt sich aus den Delegierten der Landesärztekammern zusammen, die aus Wahlen hervorgegangen sind. Daraus leitet der Deutsche Ärztetag – unbeschadet der auf Landesgesetzen beruhenden Rechte und Pflichten der Landesärztekammern – den Auftrag und das Recht ab, Fragen von grundsätzlicher Bedeutung für die deutschen Ärzte zu beraten und darüber zu beschließen. Diese Beschlüsse stellen die Meinungsbildung der deutschen Ärzteschaft dar!“

So war es, so ist es, und so wird es bleiben. roe

Eine „Renaissance der Gesundheitsförderung“ konstatierte Dr. Ellis Huber, der Berliner Ärztekammerpräsident, als er dem in Mainz tagenden Bundesverband der Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes die Grüße des Vorstandes der Bundesärztekammer überbrachte (Dr. Huber ist Vorsitzender des BÄK-Ausschusses „Ärzte im öffentlichen Dienst“).

Der Gesundheitsförderung und Prävention hatte kurz zuvor der 91. Deutsche Ärztetag in Frankfurt einen eigenen Tagesordnungspunkt gewidmet (die Entschlüsse sind in der Gesamtdokumentation dieses Heftes bereits enthalten; über das Referat von Professor Dr. Horst Bourmer, Vorsitzendem des BÄK-Ausschusses „Gesundheitsberatung und -vorsorge“, und die Diskussion wird im nächsten Heft berichtet).

Gesundheitsförderung

„Aktionismus“?

Für den Beobachter beider Veranstaltungen erstaunlich: Dr. Huber zitierte in Mainz wieder ein Dokument der Weltgesundheitsorganisation (WHO), aus dem er schon für den Ärztetag einen langen Entschlußantrag zusammengeschrieben hatte. Damit war er in Frankfurt (fast) kampf- und klaglos untergegangen. Fünf Tage später in Mainz – wo er ja in Vertretung des Präsidenten der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages auftrat – erwähnte er den Ärztetag und seine einschlägigen Beschlüsse mit keinem Wort!

Wird es künftig wirklich einen Aufschwung von Präven-

tion und Gesundheitsförderung geben? Oder bleiben diese Bekenntnisse „aktionistische Strohfeuer“, wie es der scheidende Vorsitzende des Amtsärzterverbandes, Dr. Peter Schuch, in Mainz formulierte?

Viele betrachten es als Fortschritt, daß nach dem Entwurf des Gesundheits-Reformgesetzes (GRG) erstmals die Krankenkassen verpflichtet werden sollen, ihre Versicherten über Gesundheitsgefährdungen aufzuklären und zu beraten. Aber es gibt auch die Gegenmeinung: Gesundheitserziehung (unter anderem in den Schulen), -beratung und Prävention sollte man besser den Ärzten überlassen, die davon am meisten verstehen.

Wird man also, sagen wir, in vier Jahren wirklich eine überzeugende Strategie für Prävention und Gesundheitsförderung anwenden? gb