

Aufnahme der neuen Kammern auch formal bestätigt

Punkt V der Tagesordnung: Berichtigung und Änderung von § 1 und § 4 Abs. 3 der Satzung der Bundesärztekammer

Kurz und bündig behandelte der Ärztetag den Punkt V der Tagesordnung, bei dem es um eine Änderung der Satzung der Bundesärztekammer ging. Notwendig wurde sie durch die Aufnahme der Ärztekammern der fünf neuen Bundesländer in die Bundesärztekammer. Vertreter jener Ärztekammern waren bereits mit Sitz und Stimme auf dem 94. Deutschen Ärztetag in Hamburg vertreten, denn die Mitglieder der Bundesärztekammer, also jede Landesärztekammer, hatten den Aufnahmeanträgen der ostdeutschen Kammern auf Aufnahme in die BÄK zugestimmt.

Referent zu Tagesordnungspunkt V war der Justitiar der Bundesärztekammer, Dr. jur. Jürgen W. Bösche. Er erläuterte den Delegierten die Entstehungsgeschichte der Bundesärztekammer, soweit sie satzungsrelevant ist.

Die Bundesärztekammer ist ein Zusammenschluß von Körperschaften des öffentlichen Rechts auf freiwilliger Grundlage, ein Dachverband ohne eigene Rechtspersönlichkeit, ein nicht eingetragener Verein. Zusammengeschlossen waren in ihr seit 1947 die Ärztekammern Westdeutschlands, zunächst ohne Berlin. Und so hieß die nachmalige Bundesärztekammer zunächst auch „Arbeitsgemeinschaft der westdeutschen Ärztekammern“. 1955 wurde sie in „Bundesärztekammer (Arbeitsgemeinschaft der westdeutschen Ärztekammern)“ umbenannt, und bei dem Namen und dem Klammersatz blieb es trotz der späteren Aufnahme der Ärztekammer Berlin – weil ja, wie Dr. Bösche hinzufügte, sich Westberlin politisch Westdeutschland zugehörig fühlte. Seit dem 88. Deutschen Ärztetag (1985 in Travemünde) sind in der Bundesärztekammer-Satzung die Mitglieder –

also die Ärztekammern der Bundesländer – namentlich aufgeführt.

Bei diesem 94. Ärztetag in Hamburg galt es nun, auch die fünf Ärztekammern der neuen Bundesländer in die Auflistung aufzunehmen. Eine Aufnahme von Ostberlin erübrigte sich, weil West- und Ostberlin zu Berlin zusammengeschlossen sind und es nunmehr eine einzige Ärztekammer Berlin gibt.

Der Deutsche Ärztetag entging der Versuchung, über die Satzungsänderung in eine der – ebenso beliebten wie frustrierenden – Satzungsdebatten einzutreten, obwohl der gerade auch in solchen Fragen erfahrene Delegierte Dr. med. Dr. jur. Manfred Hagedorn aus Bonn einen Ansatz dazu machte. „Schluß



Referent Dr. jur. Jürgen W. Bösche, Justitiar der Bundesärztekammer (sowie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung): Mit der Satzungsergänzung ist auch auf diesem Gebiet die deutsche Einheit hergestellt

der Debatte“ befand der Deutsche Ärztetag und ergänzte die Satzung antragsgemäß um die Namen der neuen Ärztekammern. Und die Arbeitsgemeinschaft der „westdeutschen“ Ärztekammern wurde in die der „deutschen“ Ärztekammern umbenannt. Der entsprechende Antrag wurde bei nur zwei Gegenstimmen und acht Enthaltungen angenommen.

Ein Vorstoß der Ärztekammer Westfalen-Lippe zielte darauf ab, die Zahl der Delegierten des Deutschen Ärztetages, die seit 1977 auf 250 festgeschrieben ist, auf 300 zu erhöhen. „Wenn das Gebiet größer geworden ist“, befand Dr. Rainer M. Holzborn aus Dinslaken, „dann kann man auch verkraften, daß die Zahl größer ist.“ Das wesentliche Argument der Befürworter einer Vergrößerung: es sei dann leichter, die verschiedenen Gruppierungen der Ärzteschaft, einschließlich der Minderheiten, zu repräsentieren.

Die Gegner einer Vergrößerung – wie etwa Hamburgs Kammerpräsident Dr. Rolf Bialas – hielten eine angemessene Repräsentierung auch bei 250 Delegierten für möglich. Sie befürchteten, mit 300 Mitgliedern werde der Ärztetag zu groß sein – ganz zu schweigen von den auch damit steigenden Kosten. Die Mehrheit des Ärztetages hielt eine Aufstockung der Delegiertenzahl nicht für erforderlich; es bleibt bei den 250.

In einem weiteren Antrag (von Dr. Gabriele Will-Bleise aus Stuttgart) ging es gleichfalls um Minderheitenschutz. Die Landesärztekammern sollten die Wahlen der Delegierten zum Deutschen Ärztetag nach dem d'Hondtschen Verfahren durchführen.

Tatsächlich wird in einigen Ärztekammern bereits dem Antrag entsprechend verfahren. Es gibt aber auch Ärztekammern, die es mit der Entsendung anders halten. Und in jedem Falle wollen sich die Ärztekammern – wie aus einer Reihe von Diskussionsbeiträgen und schließlich der Abstimmung hervorging – nicht in ihr Auswahlverfahren von außen oder oben hereinreden lassen. Der Antrag wurde jedenfalls mit großer Mehrheit abgelehnt. ▷

Ein weiterer Antrag (von Dr. Dietrich Rohde aus Mülheim/Ruhr) wollte die Delegierten dazu bewegen, einen Satzungsausschuß einzusetzen, um die Satzung der Bundesärztekammer und die Geschäftsordnung der Deutschen Ärztetage gründlich zu überarbeiten. Vor allem gelte es, den Vorstand der Bundesärztekammer schlagkräftiger zu machen. Der Meinung von Rohde schlossen sich der Münchener Delegierte und NAV-Vorsitzende Dr. Erwin Hirschmann sowie Prof. Dr. Dr. Dieter Adam aus Baierbrunn (der sich zugleich als Mitglied eines solchen Satzungsausschusses offerierte) an. Dr. Bialas hingegen widersprach zwar nicht grundsätzlich dem Anliegen, die Satzung zu überarbeiten, er wandte sich aber gegen einen eigenen Satzungsausschuß. Der Ärztetag lehnte den Antrag von Dr. Rohde mehrheitlich ab. Was aber nicht bedeutet, daß nicht die Satzung demnächst wieder einmal geändert wird . . . NJ

Entschließung zum Tagesordnungspunkt V

Satzungsänderung

„I. Der Deutsche Ärztetag begrüßt den nach der Herstellung der Einheit Deutschlands rasch erfolgten Beitritt der Ärztekammern aus den neuen Bundesländern Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen zur Bundesärztekammer. Der Aufnahme dieser neuen demokratisch legitimierten Ärztekammern haben auch die die Arbeitsgemeinschaft bildenden Landesärztekammern zugestimmt. Die Bundesärztekammer ist damit durch übereinstimmenden Beschluß ihrer Mitglieder die Arbeitsgemeinschaft aller deutschen Ärztekammern geworden.

II. Der Deutsche Ärztetag stellt fest, daß die Satzung zu berichtigen ist:

1. Die Bundesärztekammer ist die Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern.

2. Die inzwischen aufgenommenen neuen Landesärztekammern sind durch redaktionelle Ergänzung des § 1 namentlich aufzuführen.“ □

§ 218 – „Arzt ist mit der Entscheidung überfordert“

Punkt VIc der Tagesordnung:
Bericht zur Tätigkeit des Ausschusses
„Problematik des Schwangerschaftsabbruchs“

Weitgehende Straffreiheit und Pflichtberatung, aber keine verstärkte Beteiligung des Arztes an der Entscheidung über einen Schwangerschaftsabbruch. Auf diesen Nenner läßt sich die Entscheidung der Ärzteschaft bringen. Die Delegierten des 94. Deutschen Ärztetages in Hamburg stimmten dem sogenannten (im Anschluß dokumentierten) Mehrheitsvotum zu, das der paritätisch aus alten und neuen Ländern besetzte „§-218-Ausschuß“ der Bundesärztekammer erarbeitet hatte. Dr. Ingeborg Retzlaff, Präsidentin der Ärztekammer Schleswig-Holstein und Vorsitzende des Ausschusses, erläuterte den Vorschlag, der zur Erarbeitung eines Gesetzes für das geeinte Deutschland beitragen soll: „Es war und ist nicht unser Anliegen, aus grundsätzlichen Erwägungen eine Liberalisierung bezie-

hungsweise Abschaffung des Paragraphen 218 zu bewirken, sondern unser Anliegen ist einzig darauf gerichtet, alle Möglichkeiten zu bedenken, die geeignet sind, nach ärztlicher Erfahrung unerwünschte Schwangerschaften zu verhindern und Schwangerschaftsabbrüche zu reduzieren.“

Dabei müsse der Schwangerschaftsabbruch als die schlechteste aller möglichen Lösungen eines Schwangerschaftskonflikts angesehen werden. Während die Mehrheit des Ausschusses davon ausgeht, daß auf eine Strafantrohung weitgehend verzichtet werden könne, ist eine Minderheit der Meinung, daß diese Strafantrohung notwendig sei, um die „Mißbilligung des Schwangerschaftsabbruches deutlich zu machen“ (Minderheitsvotum). Einigkeit bestehe jedoch darin, daß gerade



Auf dem 94. Deutschen Ärztetag legte Bundesfamilienministerin Hannelore Rösch (r.) ihren Vorschlag zur Regelung des Paragraphen 218 dar, wonach die Ärzte die Notlagenindikation „objektiv“ feststellen sollen. Mit großer Mehrheit wurden die unter Vorsitz von Dr. Ingeborg Retzlaff (l.) vom „§ 218-Ausschuß“ der Bundesärztekammer erarbeiteten Grundsätze verabschiedet, die Straffreiheit und Pflichtberatung vorsehen.