

Humanmedizin – Humane Medizin?

18. Ärztetag am Dom



Referentin Dr. med. Verina Wild bei ihrem Vortrag zu Vulnerabilität und gesundheitlicher Ungleichheit im Gesundheitswesen.

Im weltweiten Vergleich schneidet das deutsche Gesundheitssystem sehr gut ab. Trotz seiner hohen Leistungsfähigkeit ist der Zugang zu medizinischer Versorgung ungleich verteilt: Besonders stark betroffen sind Menschen mit prekärem sozialem Status und Personen mit Flucht- oder Migrationsgeschichte.

Wie kann eine bessere und diskriminierungsfreie medizinische Versorgung sichergestellt werden? Was können Ärztinnen und Ärzte, Pflegende und alle im Gesundheitswesen tätigen Menschen tun?

„Des Menschen Medizin ist der Mensch“

Mit dieser Aussage von Bischof Georg Bätzing begann der 18. Ärztetag am Dom, organisiert vom Haus am Dom in Kooperation mit dem Arbeitskreis „Ethik in der Medizin im Rhein-Main-Gebiet“ und der Landesärztekammer Hessen. Die Humanmedizin erfasse den Menschen in seiner Gesamtheit – Leib und Seele – und bewerte nicht nach Geschlecht, Herkunft oder anderem, so der Bischof.

Unter der freundlichen Moderation von Prof. Dr. med. Ulrich Finke drehte sich der Ärztetag um die Frage, wie Ungerechtigkeiten vermindert oder verhindert werden können. Rund 150 Teilnehmende füllten den Saal und lauschten den spannenden Fachvorträgen, in denen die Referentinnen und Referenten aktuelle Hürden beleuchteten und Lösungsansätze für eine diskriminierungsfreie medizinische Versorgung diskutierten.

„Es ist kein Randproblem“

Prof. Dr. med. Verina Wild eröffnete die Vortragsreihe mit Überlegungen zu Vulnerabilität und gesundheitlicher Ungleichheit. Sie kritisierte, dass Medizin sich häufig zu stark auf individuelle Verantwortung fokussiere, während gesundheitliche Ungleichheiten oftmals aus strukturellen Bedingungen und gesellschaftlichen Machtverhältnissen entstünden.

Doch Armut, Bildungsstand oder Wohnverhältnisse lassen sich nicht einfach „wegtherapieren“: Anhand eines Fallbeispiels verdeutlichte Wild, dass Marginalisierung nachweislich das Risiko für bestimmte Erkrankungen, etwa Herzleiden oder Depressionen, erhöhe. Für eine humanere Gesundheitsversorgung forderte sie von den Ärztinnen und Ärzten mehr Verständnis für Strukturen und kulturellen Kontext, nicht nur im individuellen Patientenkontakt, sondern auch als Kollektiv in der Mitgestaltung gerechter Rahmenbedingungen.

„Männer sind immer noch die Norm“

Am Beispiel des Herzinfarkts zeigte Dr. med. Antonia Sahm, dass geschlechtsspezifische Unterschiede in Diagnostik und Therapie seit Jahrzehnten bekannt, aber nicht überwunden sind. Der männliche Körper galt jahrzehntelang als medizinischer Maßstab und obwohl die Sensibilisierung für Frauengesundheit seitdem zugenommen habe, verzögere sich die Diag-

nostellung bei Frauen weiterhin. Auch rassistische Ungleichheiten lassen sich nachweisen.

Sahm griff das Konzept der epistemischen Ungerechtigkeit auf und fragte, wessen Wissen im medizinischen Diskurs Gehör finde. Sie machte deutlich, dass Diskriminierung nicht nur in offenen Vorurteilen stecke, sondern strukturell in der Medizin verankert sei, in Datensätzen, Studienpopulationen und Routinen. Wer nicht in den Standard passe, laufe Gefahr, übersehen zu werden. Um das zu ändern, plädiert sie für diversifizierte Forschung, kultur- und geschlechtersensible Leitlinien sowie eine stärkere Einbindung der Patientenperspektive.

„Mein Kopf ist kaputt“

Sehr konkret wurde es im Beitrag von Dr. med. Gisela Volck vom Frankfurter Arbeitskreis für Trauma und Exil (FATRA). Eindrucksvoll schilderten sie und ihr Team die Leidensgeschichten mehrerer Menschen, die vor Gewalt flohen und nun mit den seelischen Folgen leben müssen.

Das Asylbewerberleistungsgesetz deckt vor allem akute körperliche Erkrankungen ab, psychotherapeutische Versorgung bleibt häufig außen vor. Dolmetschleistungen sind ebenfalls nicht selbstverständlich, sodass viele Flüchtlinge mit ihrem Leid alleine bleiben. In FATRAS Beratungsstelle wird dennoch zugehört, übersetzt, geholfen.

„Die Arbeit ist belastend“, erzählte Volck, „aber auch sinnstiftend. Wenn jemand sagt, ‚Mein Kopf ist kaputt‘, dann geht es nicht nur um Diagnosen, sondern um Anerkennung, um das Gesehenwerden.“ Humane Medizin, so ihre Schlussfolgerung, beginne mit dem Respekt vor der Menschenwürde und umfasse auch die seelische Dimension von Gesundheit.

„Können wir uns das leisten?“

Krankenhäuser und Praxen stehen zunehmend unter Ökonomisierungsdruck. In seinem Vortrag unterschied Prof. Dr. phil.

Matthias Kettner dabei zwischen sinnvoller Wirtschaftlichkeit und einem Ökonomismus, der alles dem Effizienzdenken unterordnet. Problematisch werde es dort, wo Profitmaximierung professionsethische Maßstäbe verdränge. Dann drohe eine Objektivierung von Patientinnen und Patienten als Kundschaft und eine Standardisierung, die individuelle Bedürfnisse vernachlässige.

Kettner warnte zudem vor moralischem Stress, den viele Ärztinnen und Ärzte erleben, wenn sie zwischen Heil Auftrag und Budgetvorgaben stehen. Zur Lösung des Problems schlägt er jedoch nicht die Abschaffung von Wirtschaftlichkeit vor, sondern fordert die Stärkung der arztethischen Orientierung als, wie er es nennt, „intellektuellen Impfstoff gegen verabsolutiertes Profitdenken in der medizinischen Versorgung“.

Die Einrichtung einer Ombudsstelle für Ökonomisierungsfolgen durch die Landesärztekammer Hessen wurde in diesem Zusammenhang als innovativer Schritt hervorgehoben.

Podiumsdiskussion: „Was ist der nächste Schritt?“

Den Abschluss des Ärztetags bildete die vortragsübergreifende Podiumsdiskussion, die von Stefan Hübner vom Hessischen Rundfunk geleitet wurde. Diskutiert wurden finanzielle Anreizsysteme, strukturelle Diskriminierung und die Rolle der Ausbildung. Aus dem Publikum kamen zahlreiche Wortmeldungen, die eigene Er-



Fotos: Viktoria Jakobs

Podiumsdiskussion aller Referentinnen und Referenten des 18. Ärztetags am Dom zum Thema Humanmedizin. Von links: Prof. Dr. med. Verina Wild, Dr. med. Gisela Volck, Stefan Hübner, Dr. med. Antonia Sahn, Prof. Dr. phil. Matthias Kettner.

fahrungen einbrachten und den Bedarf an Reformen unterstrichen.

Der rege Austausch brachte aber auch konkrete Lösungsansätze aufs Tapet und zeigte, dass es in der Ärzteschaft längst vorbildliche Initiativen gibt. Einige Mainzer Studierende organisierten beispielsweise eigenständig eine Ringvorlesung, weil ihnen das Thema gerechte medizinische Versorgung auf dem Lehrplan zu kurz kam. Am Ende waren sich jedoch alle einig, dass es das Wichtigste sei, die Menschenwürde nicht nur für einen imaginären Idealpatienten zu denken, sondern für alle.

Fazit: „Veränderung beginnt jetzt“

Was bleibt von diesem Ärztetag? Vielleicht die Erkenntnis, dass humane Medizin kein Zusatzmodul ist, das man bei Bedarf aktivieren kann, sondern ein universelles Menschenrecht. Es lässt sich nicht leugnen, dass es strukturelle Ungleichhei-

ten in der humanmedizinischen Versorgung gibt, doch gerade deshalb gilt es, dieses Problem zu lösen. Dafür braucht es einen ganzheitlichen Ansatz, der einerseits Reformen der institutionellen Strukturen und andererseits eine ethische Standfestigkeit sowie eine spezifische Sensibilisierung der Ärztinnen und Ärzte erfordert.

Dabei gilt es, nicht zu vergessen, dass die Beseitigung struktureller Ungleichheiten nicht erst mit der großen Reform beginnt, sondern vielmehr im eigenen Umfeld. Wie sprechen wir mit Patientinnen und Patienten? Wen übersehen wir womöglich? Welche Abläufe in Praxis, Klinik oder Team lassen sich gerechter gestalten? Jede noch so kleine Veränderung kann Wirkung entfalten. Wenn Humanität zur bewussten Entscheidung im Alltag wird, wächst aus vielen einzelnen Schritten eine Bewegung.

Viktoria Jakobs

Podcast zu Seltenen Erkrankungen

Kostenfreie CME-Fortbildung der Stabsstelle Qualitätssicherung der LÄKH

Zum Tag der Seltenen Erkrankungen am 28. Februar 2026 hat die Stabsstelle Qualitätssicherung der Landesärztekammer Hessen diesem wichtigen Thema eine Podcastfolge im Rahmen der Serie „Sicher ist sicher“ gewidmet. Die Folge soll über das Thema der Seltenen Erkrankungen informieren und Zusammenhänge verständlich machen. In Gesprächen mit verschiedenen Fachleuten wird das Thema für die Zuhörerinnen und Zuhörer anschaulich aufbereitet und greifbar gemacht. Der Podcast sowie alle weiteren Informationen befinden sich online auf

unserer Webseite www.laekh.de unter der Rubrik „Für Ärztinnen und Ärzte“ → Qualitätssicherung → Patientensicherheit.

Kurzlink:
<https://t1p.de/06szj>

Der Podcast ist mit **6 CME-Punkten** zertifiziert. Hierzu gehört neben dem Podcast eine Literatur-/Linkliste mit vertiefenden Informationen zur Thematik. Die Audio-datei (diese besteht aus zwei Teilen) sowie die Literaturliste finden Sie weiter unter „Podcast anhören“ – Teil 5. Um die CME-Punkte zu erwerben, müssen Sie die



dazugehörige Lernerfolgskontrolle absolvieren. Diese ist bis zum 31.08.2027 im Portal der LÄKH (<https://portal.laekh.de>) abrufbar unter Fort- und Weiterbildung – CME-Fortbildung Hessisches Ärzteblatt.



**Stabsstelle Qualitätssicherung,
Patientensicherheit und Analysen
im Gesundheitswesen**

Fon: +49 69 97672-195

Mail: qs@laekh.de