

Brauchen wir ein Ethikforum?

In den grossen Spitälern und vielen anderen Institutionen sind in den letzten Jahren Ethikforen entstanden. Eine Trenderscheinung oder gar ein «Feigenblatt» für die Bewältigung von Konfliktsituationen? Im Folgenden werden Definition und Aufgabenbereiche resümiert und damit die Notwendigkeit im Klinikalltag begründet.



Gregor Schubiger

Johannes Rischewski

Gregor Schubiger, Johannes Rischewski

Was sind Ethikforen?

Ethikforen verstehen sich als interdisziplinär und interprofessionell zusammengesetzte Gruppen innerhalb einer Institution des Gesundheitswesens. Sie wollen sich problemorientiert mit ethischen Aspekten der Patientinnen- und Patientenbetreuung auseinandersetzen. Dadurch soll eine Kultur der Entscheidungsfindung in schwierigen Situa-

Schwierige ethische Entscheide interdisziplinär zu fällen, gehört zur Kultur eines Teams.

tionen geprägt werden. Damit aus der Tätigkeit eines solchen Forums eine effiziente Hilfestellung für die Behandlungsteams resultiert, muss das Angebot entsprechend kommuniziert und vorgelebt werden. Um professionell arbeiten zu können, ist eine externe Begleitung wünschenswert (1, 2). Ethikforen erfüllen ihre Aufgabe im Auftrag der Leitung einer Institution und mit einem eigenen Budget.

Auf welchen Ebenen arbeiten Ethikforen?

Die Aufgaben der Foren betreffen folgende Ebenen:

- ▲ Erarbeiten von **Leitlinien** und Entscheidungsgrundlagen zu ethischen Fragen des klinischen Alltags, die wiederkehrend die ganze Institution betreffen: zum Beispiel Umgang mit Patientenverfügungen und Reanimationsentscheiden, Dissens bei Stellvertreterentscheiden bezüglich

Behandlungsplans, Wunsch nach assistiertem Suizid im Spital.

- ▲ Unterstützung von **Fallbesprechungen** in Teams. Die Moderation eines strukturierten Entscheidungsfindungsprozesses kann mit den direkt Beteiligten eine Klärung herbeiführen. Dabei gilt das Motto: «Handlung und Verantwortung gehören zusammen.» Dies bedeutet: Die Entscheidung wird dem Team und der letztverantwortlichen Person nicht abgenommen. Ein transparentes und dokumentiertes Vorgehen kann für den Entscheidungsträger auch im juristischen Sinn entlastend sein.
- ▲ Allenfalls können **begleitete Fallnachbesprechungen** im Sinne eines «Debriefings» in verunsicherten Teams Klarheit herbeiführen.
- ▲ **Weiterbildungen** als modulare Angebote für Ärzte und Pflegefachpersonen zu medizinethischen Grundlagen und zur Reflexion neuer Herausforderungen im Gesundheitswesen (3).

Ethikforen als Trenderscheinung?

Handelt es sich bei den Ethikforen an grossen Spitälern um eine Modeerscheinung respektive um ein «Feigen-

blatt» für die Bewältigung von Konfliktsituationen?

Kritische Stimmen meinen, dass die Akzeptanz und Effizienz von professional-

In der Patientenbetreuung gehören Handlung und Verantwortung zusammen.

sierten Ethikforen nicht erwiesen sei. Ethische Handlungshilfen zu finden und eine reflektierte Kommunikation über Dilemmata zu führen, sollte bezüglich Handlung und Verantwortung eng mit den Fachpersonen der Patientenbetreuung verbunden sein (4).

«Shared decision making» sollte in teamorientierten Strukturen zum Standard gehören.

Ethische Dilemmata entstehen im Spitalalltag dann, wenn die Art des Handelns nicht selbstverständlich ist und Werte unser Vorgehen beeinflussen.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aller Berufsgattungen sind bei der Patientenbetreuung täglichen mit heiklen, oft existenziellen Fragen konfrontiert und

Ethikforen haben in Institutionen drei Aufgabenbereiche:

- ▲ das Erarbeiten von fach- und disziplinübergreifenden Leitlinien zu ethischen Fragen
- ▲ die Unterstützung von Teams in individuellen Entscheidungsfindungsprozessen
- ▲ die Weiterbildung des Fachpersonals in medizinethischen Grundlagen.

Fallvignette: Paul*, 10 Jahre, mit Burkitt-Lymphom

Beim zehnjährigen, beschwerdefreien Paul* wird Jahre nach einer erfolgreich therapierten abdominellen Burkitt-Lymphom-Erkrankung im Rahmen der Nachsorge ein Astrozytom im WHO-III-Stadium der rechten Hirnhemisphäre diagnostiziert.

Bei fehlender Resektionsmöglichkeit wird den Eltern zu einer kombinierten Radiochemotherapie geraten, die das beschwerdefreie Intervall bei vertretbaren (jedoch bestehenden!) Risiken verlängern, nicht jedoch die Überlebenschancen beeinflussen kann. Der Patient signalisiert im gemeinsamen Gespräch mit den Eltern kurz seine Bereitschaft dazu, die Eltern lehnen die Therapie jedoch ab und suchen Hilfe bei einem Fernheiler. Einzelgespräche mit dem Patienten werden von den Eltern verhindert, die Eltern selber lehnen jede weitere Diskussion über eine Radiochemotherapie sowie über den Nutzen oder Schaden der alternativen Therapie ab.

Für den behandelnden Onkologen steht im Vordergrund, den Patienten weiterhin klinisch zu betreuen, um ihm bei klinischer Symptomatik rasch «best supportive» versorgen zu können.

Folgende Dilemmata bilden sich für ihn ab:

- 1) Darf der geäußerte Wunsch des nicht mündigen Patienten nach Behandlung missachtet werden, um eine weitere klinische Betreuung der Familie zu ermöglichen, die eine eventuell frühe symptomatische Therapie durch frühe Detektion von Beschwerden erlauben würde?
- 2) Darf gegen den Willen der Eltern eine mit Nebenwirkungen besetzte, nicht kurative Therapie erzwungen werden, welche ohne Garantie lediglich ein Potenzial zur Verlängerung des beschwerdefreien Intervalls hat?
- 3) Darf eine nicht evidenzbasierte Therapie (beim Heiler) des nicht mündigen Patienten bei Verfügbarkeit einer palliativen Therapieform toleriert werden?

*Name von der Redaktion geändert.

müssen Entscheidungen mittragen – ganz besonders in sehr sensitiven Bereichen wie der Onkologie.

Ethikforen – oder ähnliche Strukturen des «ethics support» – bieten zwar kei-

nen Ersatz für ethische Diskussionen im Alltag, können aber die Kultur der klinisch-ethischen Entscheidungsfindung wesentlich beeinflussen (5).

Deshalb brauchen wir Ethikforen! ▲

Prof. Dr. med. Gregor Schubiger
(Korrespondenzadresse)
Ko-Leitung Ethik-Forum LUKS
Luzerner Kantonsspital
6000 Luzern 16
E-Mail: gregor.schubiger@bluewin.ch

PD Dr. med. Johannes Rischewski
Leitender Arzt
Pädiatrische Hämatologie und Onkologie
Kinderspital
Luzerner Kantonsspital
6000 Luzern 16

Quellen:

1. Vollmann J.: Klinik: Aufgaben und Kriterien für Klinische Ethikkomitees. *Bundesgesundheitsbl-Gesundheitsforsch-Gesundheitsschutz* 2008; 51: 865–871.
2. Baumann-Hölzle R., Arn C.: Ethiktransfer in Institutionen des Gesundheitswesens. *Schweiz Ärztezeitung* 2005; 86(12): 735–739.
3. Schubiger G., Baumann-Hölzle R.: Ethische Entscheidungsfindung im klinischen Alltag: Ein Weiterbildungsmodell. *Schweiz Ärztezeitung* 2013; 94(12): 462.
4. Strätling M.W.M., Sedemund-Adib B.: Ethische Kernkompetenz in die Medizin zurückholen. *Dtsch Arztebl* 2013; 110(17), A825–828.
5. SAEM: Empfehlungen zur ethischen Unterstützung in der Medizin. *Schweiz Ärztezeitung* 2011; 92(26): 995–1103.