

# Leitfaden für ethische Konsilien im Evangelischen Krankenhaus Hattingen

## 1. Bedeutung und Ziel (Präambel)

Ethische Konsilien verfolgen das Ziel, in konkreten Behandlungssituationen ethische Aspekte in die Beratungen einzubringen, wenn über die weitere medizinische Behandlung und Versorgung einer Patientin / eines Patienten Unklarheit besteht, nach Lösungsmöglichkeiten zu suchen und Handlungsempfehlungen zu formulieren. Dabei bleibt die ärztliche, juristische und ethische Verantwortung des behandelnden Arztes / der behandelnden Ärztin unberührt. Sie kann nicht durch Beschlüsse eines ethischen Konsils ersetzt werden. Andererseits ist das Votum eines ethischen Konsils nicht unverbindlich. Abweichende Entscheidungen des verantwortlichen Arztes / der verantwortlichen Ärztin bedürfen einer nachvollziehbaren ethischen Begründung.

Der Sinn und die Bedeutung eines ethischen Konsils liegen darin, dass in einer Zeit pluralistischer Wertvorstellungen das Selbstbestimmungsrecht und die Würde des Patienten / der Patientin gewahrt werden. Die Beratungen erfolgen im Spannungsfeld unterschiedlicher Sichtweisen, die je ihre Berechtigung haben und gewürdigt werden müssen: der mutmaßliche Patientenwille, die Vorstellungen und Unsicherheiten der Angehörigen, die machbaren medizinischen Möglichkeiten im Zeichen fortschrittlicher Medizintechnik, die möglicherweise divergierenden Einschätzungen der am Konsil Beteiligten und juristische oder standesethische Vorgaben der Ärzte oder des Pflegepersonals.

Das ethische Konsil fördert die Vielfältigkeit der Wahrnehmung des Patienten / der Patientin, das gegenseitige Verständnis der einzelnen Berufsgruppen für ihre jeweilige Perspektive, die Konsensbildung und die Handlungsfähigkeit. Jeder Gesprächsteilnehmer / jede Gesprächsteilnehmerin weiß, dass seine / ihre Einschätzung zu einer verantwortungsvollen Entscheidung beiträgt, damit diese auf einer breiten Basis getragen werden kann. Im multidisziplinären Dialog sollen möglichst alle für eine Entscheidung relevanten Aspekte gewürdigt und gegeneinander abgewogen werden.

Das Ergebnis der Beratung ist eine konkrete Empfehlung für die Art und den Umfang der Weiterbehandlung des Patienten / der Patientin, die sowohl dem Arzt / der Ärztin als auch den Pflegenden konkrete Hilfe bei den geplanten medizinischen und pflegerischen Maßnahmen gibt. Das Votum des Konsils ist den Angehörigen verständlich und einfühlsam zu vermitteln.

## 2. Anwendungsbereich

Ethische Konsile finden stets stationsbezogen statt. Sie können angezeigt sein, wenn Konflikte aus mehreren der folgenden Faktoren erwachsen sind:

### 2.1 Therapiebezogene Faktoren

- Stagnation in einem Behandlungsprozess
- Unsicherheit, was bei Bestehen einer infausten Prognose im akuten Notfall zu tun ist
- Missverhältnis zwischen Therapie und Lebenserwartung bzw. Lebensqualität

### 2.2 KlientInnenbezogene Faktoren (Patienten / Angehörige)

- Unsicherheit gegenüber dem mutmaßlichen Willen des Patienten / der Patientin über eine diagnostische oder therapeutische Maßnahme
- Wachsendes Unverständnis oder zunehmende Ablehnung gegenüber einer Behandlung

### 2.3 MitarbeiterInnenbezogene Faktoren

- Gewissenskonflikte bei der Durchführung / Fortsetzung einer Behandlung
- Widersprüchliche ethische Auffassungen im therapeutischen Team

### 3. Ablauf

#### 3.1 Beantragung eines eK

Der Antrag zur Einberufung eines eK kann von allen an der Behandlung und Betreuung des Patienten / der Patientin beteiligten Personen und dessen/deren Angehörigen ausgehen. Dies geschieht durch schriftlichen Antrag an den Vorsitzenden des KEK. Antragsvordrucke mit verschließbaren Couverts sind auf allen Stationen deponiert (Dokument 01). Diese werden in den eigens dafür eingerichteten Briefkasten des KEK im Eingangsbereich eingeworfen. Der Briefkasten wird wochentags vom Vorsitzenden des KEK oder der Krankenpflegeschule geleert.

#### 3.2 Einberufung

Die verbindliche Einberufung eines eK erfolgt nach Prüfung des Antrages telefonisch und schriftlich durch den Vorsitzenden des KEK oder seiner Stellvertreterin und eines weiteren Mitgliedes des KEK. (Dokument 02)

Das eK findet nach Antragsingang in der Regel innerhalb von 48 Stunden statt. Die Besprechung erfolgt im Konferenzraum (Ebene 14). Die teilnehmenden Personen sorgen dafür, dass sie in der Zeit der Besprechung ungestört sind (kein Funkruf, kein Telefon, keine Besucher).

Die möglichen einberufenden Personen sind alphabetisch aufgelistet. (Dokument 03)

#### 3.3 Teilnehmerinnen und Teilnehmer

Die Teilnahme am eK ist für die folgenden Personen verpflichtend:

- Betreuende Pflegeperson und beteiligte Stationsleitung
- Behandelnde(r) Stationsärztin oder Stationsarzt und zuständige(r) Oberärztin oder Oberarzt oder Chefarzt
- Ein Mitglied des KEK, das nicht in die Behandlung und Pflege des Patienten/der Patientin eingebunden ist
- Moderator oder Moderatorin

Der Kreis der Teilnehmerinnen und Teilnehmer kann bei Bedarf und Konsens um weitere eingebundene Dienste (z.B. Seelsorge, Sozialdienst, Besuchsdienst, Krankengymnastik) erweitert werden.

Um eine zügige Beratung sicherzustellen, bereiten sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer auf das Gespräch vor und stellen sicher, dass alle wichtigen Informationen vorhanden sind.

Die am eK teilnehmenden Personen achten den vertraulichen Charakter der Besprechung.

#### 3.4 Angehörige

Angehörige können bei Bedarf zuvor gehört werden. Am eK nehmen sie jedoch nicht teil. Das am eK beteiligte Mitglied des KEK ermittelt auf der betroffenen Station einen möglichen Gesprächsbedarf der Angehörigen und nimmt dann gegebenenfalls Kontakt mit ihnen auf. Die Angehörigen werden in jedem Fall über das Stattfinden des eK informiert.

#### 3.5 Moderation

Ethische Konsile werden von einer Moderatorin/einem Moderator geleitet. Diese(r) informiert sich über den konkreten Gesprächsanlass, ist jedoch nicht in die aktuelle Behandlung, Pflege oder Begleitung eingebunden. Er/sie hat an einer Moderatorenschulung zur ethischen Fallbesprechung teilgenommen.

Die zur Verfügung stehenden Moderatorinnen und Moderatoren sind alphabetisch aufgelistet. (Dokument 04)

### 3.6 Gesprächsverlauf

Der anliegende Frage- und Protokollbogen dient als Strukturierungshilfe für ein eK.

### 3.7 Ergebnis und Empfehlung

Am Ende eines jeden eK steht ein Votum für das weitere Handeln im konkreten Fall. Dieses soll einvernehmlich mit allen Teilnehmenden gefasst werden und stellt eine Empfehlung für den verantwortlichen Arzt / die verantwortliche Ärztin dar. Ein Konsens soll angestrebt werden. Kommt kein Konsens zustande, wird das mehrheitliche Votum als Empfehlung ausgesprochen. Andere Handlungsempfehlungen werden gleichfalls protokolliert. Bei einer Patt - Situation kann keine Empfehlung ausgesprochen werden.

Verlauf und Ergebnis des eK werden im Protokollbogen durch das teilnehmende Mitglied des KEK dokumentiert. Dieses Protokoll wird der Patientenakte beigefügt. Der oder die Vorsitzende des KEK erhält eine Kopie in anonymisierter Form.

## 4. Umsetzung

Der verantwortliche Arzt/die verantwortliche Ärztin gibt dem KEK über den Vorsitzenden innerhalb einer Woche eine schriftliche Rückmeldung über seine/ihre Behandlungsentscheidung.

Die Angehörigen werden durch den behandelnden Arzt/die behandelnde Ärztin über das Ergebnis des eK im Anschluss an dieses mündlich informiert.

## 5. Nachbesprechung im KEK

In der nächsten Sitzung des KEK berichtet der Moderator/die Moderatorin oder der Protokollant/die Protokollantin über Verlauf und Ergebnis des ethischen Konsils und dessen mögliche Umsetzung.