

■ **Klinische Ethik**

Jahresbericht 2006

Inhalt

Vorwort	- 3 -
1 Ethikkonsile	- 4 -
2 Hopizarbeit im EvKB	- 5 -
3 Das Klinische Ethikkomitee (KEK)	- 5 -
4 Arbeitsgruppen in den Kliniken	- 7 -
5 Patientenverfügung	- 11 -
6 Internetdarstellung	- 12 -
7 Klinischer Ethiker	- 12 -
8 Mitarbeit in externen Ethikgremien	- 13 -
9 Unterrichte und Vorträge	- 13 -
10 Fortbildung	- 18 -
11 Presseberichte, Medien	- 19 -
12 Perspektiven für 2007	- 20 -
Anlagen	- 21 -
Kurze Geschichte der strukturierten Ethikarbeit im EvKB	- 21 -
Personelle Zusammensetzung des Klinischen Ethikkomitees im EvKB	- 23 -
Ärzte Zeitung, 24.05.2006: „Unklare Patientenverfügung – Rat vom Ethiker aus der Klinik“	- 25 -

Vorwort

Die strukturellen Veränderungen im Gesundheitswesen zeigen deutliche Auswirkungen auf die Krankenhäuser. Bedingt durch das Fallpauschalensystem (DRGs) wächst der ökonomische Druck. Eine Folge davon sind unter anderem verkürzte Liegezeiten der PatientInnen und eine enorme Arbeitsverdichtung für das Personal.

Unter diesen Rahmenbedingungen ist es heute wichtiger denn je, die Zuwendung zum einzelnen Patienten nicht aus den Augen zu verlieren, auch wenn sich Gespräche und menschliche Unterstützung nicht direkt abrechnen lassen. In diesem Feld setzt neben anderen Aufgabenbereichen auch die Klinische Ethik an.

Im Berichtsjahr wurden neue Ethikarbeitsgruppen auf der Palliativstation und Onkologie im Johannesstift, der Heimbeatmungsstation in Mara und in der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie in Bethel gegründet.

Aus der Mitarbeitendenbefragung zu ethischen Themen im Jahr 2004 hatten sich zwei Arbeitsschwerpunkte heraus kristallisiert, die in der Arbeit der Klinischen Ethik im vergangenen Jahr von zentraler Bedeutung waren: der Aufbau eines Ethikberatungsdienstes für das EvKB und die Hospizarbeit im EvKB/Bethel.

1 Ethikkonsile

Komplexe Dilemmasituationen überfordern vielfach die Kompetenz der einzelnen Personen im Krankenhaus. Deshalb empfehlen die Evangelische Kirche in Deutschland (EKD), die Bundesjustizministerin und die Zentrale Ethikkommission der Bundesärztekammer vor der Einstellung lebensverlängernder Maßnahmen die Durchführung einer Ethikberatung, eines so genannten „Ethikkonsils“ („Sterben hat seine Zeit“, EKD-Texte 2005, Hrsg. Kirchenamt der EKD, Hannover, 14 Heft 80; Deutsches Ärzteblatt 2006, Jg. 103: A 1219 Heft 21; Deutsches Ärzteblatt 2006, Jg. 103: A 1455-1459 Heft 24). Dabei handelt es sich um eine kurzfristig herbeizuführende, teambasierte Methode der Entscheidungsfindung, wie sie im EvKB seit einigen Jahren praktiziert wird. An einer solchen Sitzung nehmen unterschiedliche Berufsgruppen wie ÄrztInnen, Gesundheits- und KrankenpflegerInnen, begleitende Dienste und SeelsorgerInnen teil. In einzelnen Fällen sind PatientInnen und/oder gesetzliche BetreuerInnen und Angehörige einbezogen. Das Gespräch wird von einem externen Moderator, vorzugsweise einem Ethiker, geleitet. Seine Aufgabe ist es, einen Raum zu schaffen, in dem alle Beteiligten ihre jeweilige Perspektive einbringen können um so eine möglichst einstimmige Entscheidung zum Wohle des Patienten zu ermöglichen.

Im Jahr 2006 wurden 12 derartige Ethikkonsile durchgeführt. Anfordernde Kliniken waren die Operative Intensivstation/Johannesstift, die Pädiatrische Intensivstation K1, die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, die Station für Heimbeatmung in Mara, die Intensivstation der Klinik für Innere Medizin im Johannesstift, die Frauenklinik in Bethel, die Operative Intensivstation/Bethel und die Neurochirurgische Klinik.

Die Ethikberatungen wurden nach Möglichkeit von einem Moderator und einem Ko-Moderator durchgeführt. Beide haben Fortbildungsmaßnahmen zur Ethikberatung absolviert und sind Mitglieder der

Arbeitsgruppe „Ethikkonsil im EvKB“. Die Arbeitsgruppe hat sich im Jahr 2006 dreimal getroffen und dabei inhaltlich mit der geplanten Implementierung eines Ethikkonsildienstes befasst. Ziel der Gruppe ist es, das Angebot von Ethikgesprächen auf der Station weiter zu entwickeln und eine Rufbereitschaft für entsprechende Anfragen zu etablieren.

Weniger komplexe Sachverhalte, denen in der Regel juristische Fragestellungen zu Grunde lagen, ließen sich telefonisch oder im Gespräch vor Ort bearbeiten.

2 Hospizarbeit im EvKB

Die Sterbebegleitung im Krankenhaus wird im EvKB/Johannesstift bereits durch den Einsatz von ehrenamtlichen MitarbeiterInnen der Hospizarbeit im Ev. Johanneswerk e.V. geleistet. Zudem wird die Arbeit in diesem speziellen Einsatzfeld von der Koordinatorin Frau C. Eimkemeier strukturiert und geleitet.

In den Betheler Einrichtungen fehlen vergleichbare Strukturen. Deshalb wurde zunächst über das Klinische Ethikkomitee eine Bedarfserhebung durchgeführt. Außerdem wurden Vertreterinnen des Hospiz e.V., Bethel zu einer der Sitzungen eingeladen, um die Möglichkeiten einer Zusammenarbeit auszuloten. Im weiteren Jahresverlauf hat sich eine Arbeitsgruppe gebildet, die das weitere Vorgehen plant und organisiert.

Mittlerweile sind auch mehrere Sterbegleitungen von ehrenamtlichen MitarbeiterInnen des Hospiz e.V., Bethel im EvKB/Bethel durchgeführt worden.

3 Das Klinische Ethikkomitee (KEK)

gegründet 2003

Vorsitz K. Kobert, Vertreter J. Stockmann

Die Mitgliederzahl beläuft sich auf 29 (s. Liste der personellen Zusammensetzung des KEK im Anhang).

Themen und Ergebnisse der sechs Sitzungen des Jahres 2006:

- Mitarbeitende des EvKB leisten regelmäßig ehrenamtlich medizinische Einsätze in Entwicklungsländern. Dabei werden ihnen häufig Menschen vorgestellt, denen man nicht in ihrer Heimat, wohl aber im EvKB helfen kann. Eine Richtlinie zur Versorgung dieser Menschen wurde im Vorjahr erarbeitet. Sie ist in diesem Jahr von der Geschäftsführung in Kraft gesetzt worden. Im Jahr 2006 wurde die Richtlinie bei drei Anfragen zur Behandlung von Kindern aus strukturschwachen

Ländern mit Nutzen für alle Beteiligten angewendet. Außerdem fanden Gespräche mit Vertretern des „Hammer Forums“¹ zu diesem Thema statt.

- 2000 Exemplare der *Patientenverfügung* des EvKB wurden im Februar in der zweiten überarbeiteten Auflage gedruckt. Sie sind in verschiedenen Bereichen mit Publikumsverkehr wie Pforten und Ambulanzen und bei Schwester Elisabeth Strunk (Diakonisse und Beraterin für Patientenverfügungen) und K. Kobert erhältlich.
- Die Patientenverfügung wird zukünftig zusammen mit der von der Hospizarbeit im Johanneswerk entwickelten Vorsorgevollmacht und der Betreuungsverfügung ausgegeben.
Außerdem wurde eine Benutzungshilfe zur Unterstützung der PatientInnen bei der Verfassung einer Patientenverfügung erstellt.
- Das KEK hat ein positives Votum zur Beantragung von Drittmitteln für das „Kooperative Palliative Care Konzept“ des EvKB abgegeben.
- Nach abgeschlossener Bedarfserhebung empfiehlt das KEK die Einrichtung von Hospizzimmern in den Bereichen Geriatrie/Johannesstift, Intensiv- und IMC-Stationen in Bethel und für die Intensivabteilungen des Kinderzentrums (Stationen K1 und K2). Es besteht Einigkeit darüber, dass die wesentlichen Säulen der Hospizarbeit im Krankenhaus die Entwicklung einer hospizlichen Haltung und die Gewährleistung einer angemessenen Sterbebegleitung sind.
- Seit der zweiten Jahreshälfte wird dem Ethikkomitee regelmäßig über die durchgeführten Ethikkonsile berichtet. Dabei werden die Beratungsverläufe erneut diskutiert. Durch die Rückmeldungen aus dem Plenum erhalten die EthikberaterInnen die Möglichkeit zur Reflexion.

¹ Das „Hammer Forum“ ist ein Zusammenschluss von ÄrztInnen, Gesteltern, Pflegern und Krankenschwestern, Krankenhäusern, Spendern und vielen anderen engagierten Menschen. Die Mitglieder engagieren sich ehrenamtlich für verletzte und erkrankte Kinder in Kriegs- und Krisengebieten. Gegründet wurde das Hammer Forum am 12. März 1991 während des 2. Golfkrieges von Ärzten und Bürgern der Stadt Hamm.

- Das Ethikkomitee stellt sich der Diskussion: Für den dritten internationalen Kongress zur Ethikberatung in Toronto vom 2.-4. Juni 2007 wurden mehrere Beiträge angemeldet.

4 Arbeitsgruppen in den Kliniken

Für rückblickende Fallbesprechungen hat es sich als sinnvoll erwiesen, abteilungsinterne Arbeitsgruppen zu gründen. In mehreren Kliniken gibt es seit Jahren derartige offene Gremien, die sich mit ethischen Themen auseinandersetzen. In einigen Bereichen haben die AGs nur wenige aktive Mitglieder.

Innere Medizin in Bethel

seit 1997

6 Sitzungen in 2006

- Mehrere klinische Fallbesprechungen wurden durchgeführt.
- Die letzten beiden Sitzungen des Jahres fanden gemeinsam mit den Mitgliedern der AG der Klinik für Neurologie statt.

Klinik für Neurologie

seit 1997

5 Sitzungen in 2006

- Ein Schwerpunkt lag auf der regelmäßigen Besprechung von aktuellen Fällen aus der Praxis.
- Um die Transparenz bei der Festlegung von Therapiezieländerungen zu erhöhen, wurde mit der Entwicklung eines Schemas zur verbindlichen Festlegung der Therapieintensität begonnen. Die Fortsetzung der Zusammenarbeit mit der AG der Inneren Medizin zu diesem Thema ist für 2007 vorgesehen.

Kinderklinik

seit 1998

keine Sitzungen in 2006

- Terminierte Treffen der Arbeitsgruppe fanden in diesem Jahr nicht statt. In den vergangenen Jahren hat sich eine Kultur des Ethikgespräches entwickelt, so dass Fallbesprechungen bei Bedarf auf den Stationen durchgeführt werden.

Anästhesiologie in Bethel

seit 2000

5 Sitzungen in 2006

- Die Akutversorgung schwer kranker Menschen ist sehr personalintensiv. Deshalb müssen Angehörige in dieser Phase häufig länger warten, ehe sie die Gelegenheit zu einem ausführlichen Erstgespräch bekommen. Zur Überbrückung der Wartezeit wurden ein Handzettel zur allgemeinen Erstinformation über die Abläufe auf der Intensivstation und ein Formular zur Erfassung der persönlichen Krankengeschichte des betreffenden Patienten entwickelt.
In diesem Zusammenhang soll im kommenden Jahr ein Konzept für die Durchführung des Erstgespräches bei Notaufnahmen auf der Intensivstation erarbeitet werden. Zu diesem Zweck wird eine eigenständige, ärztliche Arbeitsgruppe der Abteilung gegründet.
- Bei humanitären Einsätzen in Entwicklungsländern sind Mitarbeitende immer wieder mit den Problemen konfrontiert, die durch sehr knappe Mittel vor Ort bedingt sind. Die Schwierigkeiten der Verteilungsgerechtigkeit bei derartigen Hilfsaktionen wurden aus dem Blickwinkel der persönlichen Erfahrungen einiger Mitglieder der AG diskutiert.
- An einer Richtlinie zum Umgang mit Angehörigen der Glaubensgemeinschaft der Zeugen Jehovas bezüglich ihrer ablehnenden Haltung gegenüber Bluttransfusionen wurde gearbeitet. Sie wird voraussichtlich im kommenden Jahr fertig gestellt.

Ethikvisiten

auf der Anästhesiologischen Intensivstation / Bethel
seit 2003

Bei den wöchentlichen Ethikvisiten werden aktuelle Probleme direkt am Krankenbett besprochen. Der Ethiker nimmt zu diesem Zweck an der nachmittäglichen Übergabevisite teil.

Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie in Bethel

seit 2006

8 Sitzungen in 2006

- Bei den Treffen wurden in erster Linie Fallbesprechungen durchgeführt. Inhaltlich ging es dabei in der Regel um Fragen der Therapieintensität, Sterbebegleitung und der Palliativpflege.
- Wöchentliche Fallbesprechungen auf der Station C5 wurden zur Optimierung der berufsgruppenübergreifenden Kommunikation installiert.

Onkologie-Palliativstation im Johannesstift

seit 2006

5 Sitzungen in 2006

- Bei jeder Sitzung wurden prospektive oder retrospektive Fallgespräche geführt. Thematisch fokussierten sich die Treffen auf die Therapieintensität sowie auf Fragen der Gesprächsführung. Dabei kam es regelmäßig zu einem offenen und fruchtbaren, interdisziplinären Austausch.

Station für Heimbeatmung in Mara

seit 2006

6 Sitzungen in 2006

- Im Vordergrund standen bei dieser Arbeitsgruppe prospektive Fallbesprechungen, die sich mit Fragen der Therapieintensität, der Erforschung des Patientenwillen bei fehlenden sprachlichen Kommunikationsmöglichkeiten und mit den Fragen der Angehörigen zum prognostischen Verlauf auseinandersetzen. Viele Gespräche wurden unter Einbeziehung der Angehörigen geführt, aber auch das Behandlungsteam nutzte die Gelegenheit, ihre manchmal unterschiedlichen Sichtweisen zu reflektieren.

Frauenklinik in Bethel

4 projektbezogene Sitzungen in 2006

Im EvKB werden grundsätzlich keine Schwangerschaftsabbrüche durchgeführt. In wenigen Ausnahmefällen ist der Eingriff jedoch möglich. Wenn das Leben der Schwangeren bedroht ist oder der Fötus schwerste Fehlbildungen, die nicht überlebt werden können, hat, kann ein Schwangerschaftsabbruch erfolgen. In jedem Fall muss der Ethikkommission des Trägers, der Bodelschwingschen Anstalten Bethel, Bericht erstattet werden.

Da das EvKB die Möglichkeit der pränatalen Ultraschalldiagnostik anbietet, kommt es vor, dass sich Frauen mit dem Wunsch eines (Spät-)Abbruchs an die Klinik wenden, vor allem, wenn das ungeborene Kind schwere, mit dem Leben nicht vereinbare Fehlbildungen hat. Vor allem bei den Hebammen führte dieses Angebot in den letzten Jahren zu Konflikten zwischen sich widersprechenden Zielen: neues Leben grundsätzlich zu fördern und zu erhalten, Kindern mit Behinderungen das Leben zu ermöglichen - vor allem vor dem Hintergrund der Erfahrungen in Bethel - und gleichzeitig den bedrängten Frauen in ihren Entscheidungen auch gegen das Kind zur Seite zu stehen.

Zur Bearbeitung dieses Konflikts wurden seit Ende 2005 mehrere Treffen einberufen, zunächst mit den Hebammen allein, dann in einem weiteren Schritt mit Vertretern der ärztlichen Dienste, der Pflegedienstleitung und der Seelsorge.

Im Ergebnis wurde ein Konzept zum Umgang mit diesen besonderen Schwangerschaftsabbrüchen erstellt. Es beinhaltet unter anderem folgende Eckpunkte: Ermöglichung von Fortbildungen für das ganze Team zu ausgewählten medizinischen und psychologischen Themen, frühe Einbeziehung der Hebammen im Einzelfall, Beratung der Schwangeren durch Hebammen und Erarbeitung von Informationsmappen für die Eltern.

In 2006 wurden drei Fortbildungstermine zu den Themen „Beistand für Frauen bzw. Paare zur Auseinandersetzung mit Fehlgeburt, Totgeburt, Schwangerschaftsabbruch“ von der Frauenklinik organisiert. Die Resonanz war groß.

Im September 2006 trafen sich die am Prozess beteiligten Personen erneut, um die Umsetzung des Konzeptes und die Wirksamkeit der Absprachen zu evaluieren. Dabei zeigte sich, dass das erarbeitete Konzept griff, aber auch neue Absprachen notwendig wurden. Zur Bearbeitung der weiteren Aufgaben wurde eine AG gegründet. Sie agiert zeitlich limitiert und wird sich mit den Schwerpunkten Trauerarbeit und Zusammenarbeit mit der Pädiatrie befassen.

5 Patientenverfügung

Bei Bedarf wurden PatientInnen bei der Erstellung von Patientenverfügungen beraten. Die Beratungsgespräche wurden regelmäßig von K. Kobert und von Schwester E. Strunk durchgeführt, zunehmend auch durch die Seelsorge und den Psychoonkologischen Dienst.

Dieses Beratungsangebot wurde von den PatientInnen als sehr hilfreich wahrgenommen. Etwa 12 Prozent der PatientInnen, die eine Patientenverfügung erhalten haben, nahmen das Angebot eines Beratungsgespräches wahr.

Patientenverfügungen sind seit diesem Jahr als Download auf der Internetseite des EvKB erhältlich.

6 Internetdarstellung

In Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsmarketing wurde eine Darstellung der Klinischen Ethik auf der Homepage des EvKB konzipiert. Die vollständige Adresse ist:

<http://www.evkb.de/Ethik>

7 Klinischer Ethiker

Die Position ist seit dem 01.08.2005 mit K. Kobert besetzt.

Seine Aufgaben sind unter anderem:

- die Koordination und Leitung der verschiedenen Ethikgremien. Dazu gehören das KEK und die abteilungsinternen Arbeitskreise
- der Ausbau und die Pflege des klinisch ethischen Beratungsangebotes
- die Organisation von Weiterbildungsangeboten für das Klinikpersonal im Bereich der Ethik
- die Unterstützung der medizinischen Fachabteilungen bei der Entwicklung von Richtlinien
- die Vertretung des EvKB nach außen zu Themen seines Fachgebietes beispielsweise gegenüber den Medien oder durch Vorträge
- die Koordination der Umsetzung der Richtlinie zur Behandlung von PatientInnen aus Entwicklungsländern. Dabei hat er Schnittstellenfunktion zwischen Geschäftsführung und Klinkern durch Einbringung seines ethischen und medizinischen Wissens

8 Mitarbeit in externen Ethikgremien

- Beisitzer im Bundesvorstand der Bundesarbeitsgemeinschaft Hospiz, H.-J. Flender
- Mitglieder der Ethikkommission der vBA Bethel, M. Driessen, K. Kobert, R. Kolloch, F. Mertzlufft
- Mitglieder des Ethikrates im Ev. Johanneswerk, D. Helmold, K. Kobert, G. Meiling
- Mitglieder des Kuratoriums der Hospizarbeit im Ev. Johanneswerk, C. Eimkemeier, K. Kobert
- Mitinitiator und Konsiliarius des palliativmedizinischen Konsiliardienstes für Bielefeld, H.-J. Flender

9 Unterrichte und Vorträge

- Workshops bei den Einführungstagen für neue MitarbeiterInnen/*Betheltage*, Mitglieder des KEK zu den Themen „Ethikgespräche“ und „Ethische Probleme in der Kinderklinik“
- *Unterricht mit klinisch-ethischen Schwerpunkten für Medizinstudenten* im Praktischen Jahr einmal pro Semester, K. Kobert
- Vermittlung ethischer Inhalte im Rahmen der Kinder- und Krankenpflege, Evangelisches Bildungszentrum für Pflegeberufe, C. Möhle und G. Weihsbach
- Unterrichtseinheiten zum Thema „Berufsethik“, Deutsche Angestellten Akademie-Bielefeld, E. Heesch
- Vorträge auf verschiedenen klinikinternen Fortbildungsveranstaltung des EvKB zu den Themen „Sterbehilfe“, „DNR-Policy“ und „Strukturierte Ethikarbeit“, K. Kobert
- Vortrag am 24.01.2006 „Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und Patientenverfügung“, Aktionskreis Betreuung VHS, Bielefeld, K. Kobert

- Vortrag am 28.01.2006 „Patientenverfügungen“ im Rahmen der Gesundheitstage Bielefeld, Stadthalle, K. Kobert
- AINS-Forum „Ethik und Intensivmedizin“ der Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin des EvKB in Bethel, 24.03.2006 mit Beiträgen von H.-J. Flender, K. Kobert, H. Padell und R. Purschke
- Vortrag am 29.04.2006 „PEG“ im Rahmen der „Schlaunen Stunde“ der Inneren Medizin in Bethel, J. Stockmann
- Vortrag am 03.04.2006 „Ethikarbeit im EvKB“, Lions Club und Rotarier, Hotel Maritim in Bad Salzuflen, K. Kobert
- Vortrag am 05.06.2006 „Beratung von Patienten beim Erstellen einer Patientenverfügung“ im Rahmen der Pflegefachstunde des EvKB, E. Strunk, K. Kobert
- Vortrag am 08.04.2006 „Patientenverfügung“, Männertreff Jöllenbeck-CVJM, Bielefeld, K. Kobert
- Vortrag am 12.06.2006 „Sterbehilfe – Begriffsbestimmung und europäische Diskussion“, Hospizverein e. V., Bethel, K. Kobert
- Vortrag am 14.06.2006 „Die Aufgaben eines Klinischen Ethikers im EvKB“, Selbsthilfegruppe für Herz- und Kreislauferkrankte im Städt. Krankenhaus Bielefeld, K. Kobert
- Ganztägiges Seminar am 25.08.2006, „Einführung in die Bioethik“, Europäisches Zentrum für Universitäre Studien der Senioren/Studium Generale, Bad Meinberg, K. Kobert
- Vortrag am 16.10.2006 „Die Patientenverfügung“, Emmaus Gemeinde Frauentreff, Bielefeld, E. Stunk

- Vortrag am 25. Oktober 2006 „Beiträge zur Entscheidungsfindung im intensiv-medizinischen Kontext der Neonatologie und Pädiatrischen Intensivmedizin“, im Rahmen der 7. Jahrestagung des Arbeitskreises Neonatologie Ostwestfalen- Lippe im MARTa Herford, T. Boesing und C. Möhle
- Vortrag am 27.10.2006 „Organspende und -explantation – ethische Fragen im klinischen Alltag“, Gesprächsrunde zum Thema Organspende der KGNW und Gesundheitsministerium NRW, Siegen, K. Kobert
- Vortrag am 7.11.2006 „Vorstellung der Palliativstation“ im Rahmen der Pflegefachstunde EvKB, H. Gabriel, G. Kreft
- Zentrum für Gesundheitsethik an der Ev. Akademie Loccum
Vortrag am 14.11.2006 „Erfahrungsbericht aus dem EvKB“ im Rahmen der Tagung „Ethikberatung in der Organisation Krankenhaus“, K. Kobert
- Vortrag am 16.11.2006 „Das Ethikkomitee als Instrument der Entscheidungsfindung im Krankenhaus. Eine neue Herausforderung für Betreuer/innen.“ Festsymposium zum zehnjährigen Bestehen der INI, Verein für Betreuung, Lippstadt, K. Kobert
- Vortrag am 21.11.2006 „Träume bei Intensivpatienten“, Gemeinsame Veranstaltung des Klinischen Ethikkomitees mit der Klinik für Anästhesiologie in Bethel und der Klinik für Neurologie in Bethel, T. Anbeh
- Vortrag am 30.11.2006 „Praktische Ethikarbeit im Krankenhaus“, Themenabend im Rahmen der Hospizarbeit im Ev. Johanneswerk, K. Kobert
- Seminar zur psychischen Belastung des Personals im Zusammenhang mit Hirntoddiagnostik und Organentnahmen:

In Zusammenarbeit mit P. Jacobs, Abteilungsleitung OP, und der Deutschen Stiftung Organspende (DSO) fand zu dem Thema am 28.03.2006 ein ganztägiges Seminar statt. Die Durchführung der Veranstaltung erfolgte auf Wunsch mehrerer Mitarbeitender, die einen entsprechenden Bedarf angemeldet hatten. Sie zeichnete sich

durch rege Teilnahme von ärztlichen und pflegerischen Mitarbeitenden der Bereiche OP und der Intensivstation aus.

Wegen des großen Interesses wurde das Seminar im Dezember wiederholt.

Für 2007 ist ein Besuch im Transplantationszentrum des Universitätsklinikums Essen geplant.

- Fort- und Weiterbildung EvKB:

Seminar am 4.11.2006 „Das schwierige Gespräch, Training Arzt-Patient-Kommunikation“, ein Angebot für Ärzte und Ärztinnen in der Facharztausbildung.

In der ärztlichen Ausbildung hat das Thema keinen angemessenen Stellenwert. Deshalb sahen wir als Institution des Gesundheitswesens die Verpflichtung an dieser Stelle einen Beitrag zu leisten.

Das Projekt ist standortübergreifend multidisziplinär angelegt. Die ganztägige Veranstaltung wurde in Zusammenarbeit der Onkologie im Johannesstift, der Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin in Bethel, dem Psychoonkologischen Dienst in Bethel, des Psychologischen Dienstes im Johannesstift und der Klinischen Ethik konzipiert. Wegen mangelnder Nachfrage wurde der Workshop nicht durchgeführt. Die Veranstaltung wird erneut am 10.11.2007 angeboten.

- Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bethel:

Die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bethel organisierte im Sommersemester 2006 eine Vorlesungsreihe zum Thema „Ethik und Psychiatrie“ Das Programm umfasste folgende Vorträge:

Schwerpunktthema: Ethische Fragen in Psychiatrie und Psychotherapie

Konferenzraum I, Gilead IV, Remterweg 69/71, 33617 Bielefeld , mittwochs 16.00 – 18.00 Uhr

19.04.	Ökonomisierung der Kliniken und DRGs aus ethischer Sicht	Prof. Wehkamp, Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg
26.04.	Beziehungsgestaltung in der Psychiatrie – Ethische Aspekte	Frau Dipl. Psychologin Schernus, Bielefeld
03.05.	Keine Veranstaltung	
10.05.	Keine Veranstaltung	
17.05.	Abhängigkeit versus Verantwortung – Ethische Probleme in der Behandlung suchtkranker Menschen	Prof. Wiesemann, Universität Göttingen
24.05.	Christliche Ethik – was ist das?	Pastor Hans Schmidt, Bielefeld/Hannover
31.05.	Ethische Fragen im Kontext von Suizid	Prof. Stoecker, Universität Potsdam
07.06.	Grenzen der Selbstbestimmung – die Patientenverfügung als Lösung und als Problem	Prof. Thomas, Ruhr-Universität Bochum
14.06.	Zwangsbehandlung und Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie: Wie beeinflusst Evidenz die Ethik?	Prof. Steinert, Zentrum für Psychiatrie, Weissenau
21.06.	Determinismus und Freiheit: Implikationen für das Konzept der Subjektivität und das psychotherapeutische Handeln	Prof. Fuchs, Eberhard-Karls-Universität Heidelberg
28.06.	Sterbehilfe und Hilfe bei der Selbsttötung in den Niederlanden	Prof. van der Wal, University Medical Centre, Amsterdam

05.07.	Ärztlich assistierter Suizid bei psychisch Kranken – ein moralisches Dilemma?	Prof. Karenberg, Universität Köln
12.07.	Einwilligungsfähigkeit bei psychisch Kranken – Klinische und ethische Probleme	Prof. Vollmann, Ruhr-Universität Bochum
19.07.	Allokation von pflegerischen Ressourcen – ein ethisches Dilemma?	Prof. Neumann, Fachhochschule Lausitz

Prof. Tress (Institut und Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Düsseldorf) referierte außerhalb des Sommersemesters am Montag, 23.10.06 um 16.00 Uhr Thema Ethik der Psychotherapie.

10 Fortbildung

- European Master in Bioethics, berufsbegleitendes, zweijähriges Studium der Bioethik an den Universitäten Nimwegen, Leuven, Basel und Padua. Die Ausbildung wurden von K. Kobert und M. Pfäfflin 2005 begonnen und in 2006 weitergeführt.
- Fernlehrgang „Berater/in für Ethik im Gesundheitswesen“, CEKIB, Universität Nürnberg. Begonnen von E. Heesch, erfolgreich abgeschlossen von T. Bösing und C. Möhle.
- Qualifizierungsprogramm „Ethikberatung im Krankenhaus“ Zentrum für Gesundheitsethik - evangelische Akademie Loccum, Hannover B. Hahn, S. Kleffmann, S. Kamp, A. Kessler-Weinrich, M. Schulz.
- „Arzt-Patienten Kommunikation in der Onkologie“ im Rahmen des Kongresses der Deutschen Krebsgesellschaft vom 23.-26-03.2006, Berlin, C. Scherb.
- 4. Deutscher Kongress zum Thema „Partizipative Entscheidungsfindung/SDM Universitätsklinikum Heidelberg, 3. März-1.April 2006, K. Kobert.

11 Presseberichte, Medien

Schrittmacher, April 2006 „Ethik und Ökonomie - kein Widerspruch“

Der Ring, Mai 2006 „der Mensch ist kein Homo Statisticus“

Ärzte Zeitung, 24.05.2006 „Unklare Patientenverfügung – Rat vom Ethiker aus der Klinik“

Schrittmacher, Juli 2006 „Fortbildung für angehende Fachärzte – Das schwere Gespräch“

Radio Antenne Bethel, 31. August 2006 „Klinische Ethik – was ist das?“

Schrittmacher, September 2006 „Hospizverein zu Gast im Ethik-Komitee“

Schrittmacher, September 2006 „Arzt-Patienten-Kommunikation“ interdisziplinärer
Workshop

Westfälisches Ärzteblatt, Oktober 2006 „Medientraining für Ärzte“

Valeo mittendrin, Oktober 2006 „Kommunikationstraining für Ärzte“

Schrittmacher, November 2006 „Träume bei Intensivpatienten“

12 Perspektiven für 2007

Ein Thema des kommenden Jahres wird die Auswirkung des auf Fallpauschalen (DRGs) basierenden Abrechnungssystems auf die Arbeitswirklichkeit des Krankenhauses sein. Da aus verschiedenen klinischen Bereichen berichtet wird, dass sich der gewachsene, ökonomisch induzierte Druck nachteilig auf die Kommunikation mit den PatientInnen und auf die Qualität ihrer Versorgung auswirken kann, werden diese Fragen im KEK thematisiert. Außerdem wird das Komitee seine Satzung überarbeiten, damit sie für das gesamte EvKB Gültigkeit hat.

Ein weiterer Schwerpunkt wird die aktive Teilnahme mehrerer Mitglieder des KEK an der „3rd International Conference on Clinical Ethics and Consultation“ im Juni 2007 in Toronto sein.

Die Hauptarbeitsschwerpunkte dieses Jahres, Ethikberatung und Hospizarbeit im Krankenhaus, werden auch im kommenden Jahr von zentraler Bedeutung sein. So ist beispielsweise für den Februar ein Intensivworkshop zur Implementierung eines Ethikkonsultationsdienstes geplant.

Da der Hospiz e.V., Bethel deutlich an den Grenzen seiner personellen Kapazität ist, befasst sich die Arbeitsgruppe „Hopizarbeit im EvKB/Bethel“ auch weiterhin mit dem Komplex der Sterbebegleitung.

Außerdem ist eine Fortbildungsreihe zu palliativmedizinischen und – pflegerischen Themen in Vorbereitung.

Die Arbeit in der Klinischen Ethik wurde auch 2006 von großem Engagement der MitarbeiterInnen getragen. Ihr Einsatz erfolgte in der Regel in ihrer Freizeit neben der täglichen Arbeit. Ihnen gilt die besondere Anerkennung für ihre Aktivitäten in den verschiedenen Ethikgremien und auf den Stationen.

Anlagen

Kurze Geschichte der strukturierten Ethikarbeit im EvKB

Chronologie der strukturierten Ethikarbeit in den von Bodelschwingschen Anstalten Bethel (vBA) und dem Evangelischen Johanneswerkes (EJW) unter besonderer Berücksichtigung der Entwicklung der Klinischen Ethik im Evangelischen Krankenhaus Bielefeld (EvKB):

- 1986 Gründung der Ethik-Kommission der von Bodelschwingschen Anstalten Bethel. Sie hat die Aufgabe, sich mit ethisch relevanten Themen aus dem Gesamtbereich der vBA zu befassen.
- 1993 Gründung des Hospiz e.V., Bethel
- 1996 Gründung des Vereins Hospizarbeit im EJW.
- 1996 Beginn der strukturierten Klinischen Ethikarbeit in den Krankenhäusern Gilead und Mara. Sie befasst sich mit den alltäglichen, medizinethischen Fragen bei der Patientenversorgung im Krankenhaus.
Prof. Kanoti, führender Bioethiker aus Cleveland/USA, kommt auf Einladung der Geschäftsführung nach Gilead, um über seine ca. 20 jährige Erfahrung in Klinischer Ethik an der Cleveland Clinic zu referieren. Ein einwöchiges Seminar für MitarbeiterInnen verschiedenster Kliniken wird angeboten. Die Initiative ging von Dr. Herberhold als ärztlichem Direktor aus. Die Arbeit wurde von Beginn an von Prof. H-J. Schwager wissenschaftlich begleitet und von Frau H. Czajka-Obst koordiniert.
- 1997 Berufung des Kuratoriums Hospizarbeit im EJW, Vorsitz Dr. W. Sielemann
- 1997 Prof. Sass (Georgetown University Washington D.C., Ruhruniversität Bochum) führt Trainingseinheiten über viele Tage für MitarbeiterInnen am Standort Bethel durch.
Die Ethik-Arbeitsgemeinschaften der Kliniken Innere Medizin und Neurologie werden gegründet.
- 1998 die klinikinterne AG der Kinderklinik folgt
- 1998 das stationäre Hospiz Haus Zuversicht wird in Bethel eröffnet
- 1999 die Steuerungsgruppe Klinische Ethik der Kliniken Gilead und Mara wird gegründet. Prof. Reiter-Theil unterstützt den Aufbau
- 2000 die Ethik-Arbeitsgemeinschaft der Klinik für Anästhesie/Bethel wird gegründet

Im Dezember wird die Steuerungsgruppe Klinische Ethik als Vorläufer des Klinischen Ethikkomitees gegründet.
- 2001 Berufung des Arbeitskreises Ethische Fragen im EJW unter dem Vorsitz von Prof. Laaser. Der Arbeitskreis hat die Aufgabe, sich mit ethisch relevanten Themen aus dem Gesamtbereich des EJW zu befassen.

- 2001 Prof. G. Agich führt ein einwöchiges Seminar durch
- 2001 Schwester Rosemarie Hopp übernimmt die Koordination der Klinischen Ethik in den Kliniken Gilead und Mara zusammen mit Prof. H. Schwager.
- 2002 Teilnahme von Mitgliedern der Steuerungsgruppe an einem Workshop der Universität Basel unter der Leitung von Prof. S. Reiter-Theil
- Etablierung wöchentlicher Ethikvisiten auf der Anästhesiologischen Intensivstation am Standort Bethel
- 2003 Gründung des Klinischen Ethikkomitees am Standort Bethel
mehrere Vorträge auf dem ersten internationalen Kongress zur Ethikberatung in Cleveland
- 2004 Einrichtung der Palliativstation im Evangelische Johannes Krankenhaus (EJK) mit 7 Betten. Es ist die erste Station dieser Art im Großraum Bielefeld
- 2005 Das KEK wird als gemeinsames Gremium der drei Standorte des EvKB, KA Gilead, Evangelisches Johannes KH und Klinik Mara-, neu besetzt
- 2005 Berufung von Dr. K. Kobert als hauptamtlichen Klinischen Ethiker des EvKB
Ethik wird fester Bestandteil des Unterrichtes für Medizinstudenten im Praktischen Jahr
- 2006 Gründung der Ethik-Ag in der Klinik für Onkologie und Palliativmedizin/
Johannesstift und Gründung der Ethik-AG in der Klinik für Allgemein- und Thoraxchirurgie/Bethel
- 2006 Implementierung regelmäßiger Ethikvisiten und -gespräche auf der Station für Heimbeatmung am Standort Bethel/Mara
- 2007 Krankenhausinterner Wochenendworkshop zur Einrichtung eines Ethikberatungsdienstes im EvKB unter der Leitung von N. Steinkamp/Universität Nimwegen

Dr. med. K. Kobert

Personelle Zusammensetzung des Klinischen Ethikkomitees im EvKB

(Stand 12/06)

Name	Funktion	Abteilung / Bereich
Kobert, Klaus, Dr. (Vorsitz)	Klinischer Ethiker	Klinische Ethik
Bach, Friedhelm, Dr.	Ltd. Oberarzt	Klinik für Anästhesiologie, Intensiv-, Notfall- und Schmerztherapie (Bethel)
Balzer, Reinhold	Leiter Klinikseelsorge	EvKB
Barthel, Michael, Dr.	Chefarzt	Klinik für Kinderchirurgie (Kinderzentrum / Bethel)
Bösing, Thomas, Dr.	Oberarzt	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Kinderzentrum / Bethel)
Clarenbach, Peter, Prof.Dr.	Chefarzt	Klinik für Neurologie (Johannesstift)
Dommasch, Dierk, Prof.Dr.	Chefarzt	Klinik für Neurologie (Bethel)
Driessen, Martin, Prof.Dr.	Chefarzt	Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie (Bethel)
Eickholt, Rolf	Geschäftsführer	Geschäftsbereich 2
Eimkemeier, Corinna	Koordinatorin	Hospizarbeit (Johanneswerk)
Flender, Hans-Jürgen, Dr.	Oberarzt	Klinik für Anästhesiologie, Intensiv-, Notfallmedizin und Schmerztherapie (Bethel)
Gabriel, Heiko	Diakon, Stellv. Pfleg.Stationsleitung Station A3	Klinik für Innere Medizin, Hämatologie-Onkologie u. Palliativmedizin
Hankemeier, Ulrich Dr.	Chefarzt	Klinik für Anästhesiologie, Intensiv- und Schmerztherapie (Johannesstift)
Heesch, Eckhard	Fachpfleger	Klinik für Anästhesiologie, Intensiv-, Notfall- und Schmerztherapie (Bethel)
Helmold, Dagmar	Pflegerische Abteilungsleitung	Intensivstation und Zentrale Notaufnahme (Johannesstift)
Kessler-Weinrich, Angela	Krankenhausseelsorgerin	EvKB
Kinzel, Hannelore	Stellv. Pfleg. Stationsleitung M10	Klinik für Innere Medizin, Kardiologie, Nephrologie u. Pneumologie (Bethel)
Kleffmann, Stefanie	Pfleg. Stationsleitung Station C 5	Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie (Bethel)
Kolloch, Rainer, Prof. Dr.	Chefarzt	Klinik für Innere Medizin, Kardiologie, Nephrologie u. Pneumologie (Bethel)
Luttkus, Andreas, Dr., PD	Chefarzt	Frauenklinik (Bethel)
Meiling, Gertrud	Leitung PPM GB 1	Pflege- u. Patientenmanagement
Mertzlufft, Friedrich-Otto, Prof.Dr.	Chefarzt	Klinik für Anästhesiologie, Intensiv-, Notfall- und Schmerztherapie (Bethel)
Möhle, Christine	Pfleg. Stationsleitung Kinderintensivstation K 1	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin (Kinderzentrum / Bethel)
Noelle, Rüdiger	Diakon; Pfleg. Leiter Gerontopsychiatrie	Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie (Bethel)
Pannek, Heinz, Dr.	Leitender Arzt Epilepsiechirurgie	Epilepsiekliniken

Pfäfflin, Margarete	Referentin im Epilepsie Zentrum / Bethel	Epilepsiekliniken
Reymond, Marc, Dr., Prof.	Chefarzt	Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie (Bethel)
Stockmann, Jörg, Dr. (stellvertretender Vorsitz)	Leitender Arzt	Zentrum für Behindertenmedizin – Innere Medizin
Tiemeyer, Gertrud	Leitung PPM GB 1	Pflege- und Patientenmanagement

Ärzte Zeitung, 24.05.2006:

„Unklare Patientenverfügung – Rat vom Ethiker aus der Klinik“

Dr. Klaus Kobert moderiert Ethik-Konsile für Ärzte, Pflegepersonal und Angehörige / Endgültige Entscheidung liegt beim verantwortlichen Arzt

KÖLN. Ärzte und Pflegende in Grenzsituationen nicht allein lassen und dem Patientenwillen gerecht werden - seit August 2005 ist das die Aufgabe von Dr. Klaus Kobert. Der Anästhesist aus dem Evangelischen Krankenhaus Bielefeld ist hauptamtlicher klinischer Ethiker, der nach eigenen Angaben einzige außerhalb einer Universitäts-Klinik in Deutschland.

Von Bülent Erdogan

Bei einem Ethik-Konsil berät Kobert andere Mediziner und Pfleger des Hauses, die mangels erklärtem Willen des Patienten oder einer unklaren Patientenverfügung vor der Frage stehen, ob die weitere Behandlung eines schwerstkranken, bewußtlosen Patienten noch in dessen Sinne ist oder nur das Leid verlängert.

"Dürfen wir alle Technologien, die einsetzbar sind, auch einsetzen? Wird das dem Patienten gerecht?" Das sind entscheidende Fragen für Kobert. Als Oberarzt auf einer von fünf Intensivstationen am Krankenhaus hat er vor seiner Tätigkeit als Ethiker selbst jahrelang Erfahrung in diesem Grenzbereich gesammelt.

Stärken der Konsile liegen in ausgewogenen Entscheidungen

Derzeit hält Kobert monatlich etwa zwei Konsile ab. "Eine Sitzung dauert meistens eine Dreiviertelstunde bis Stunde." Beteiligt sind neben den behandelnden Ärzten das Pflegepersonal, Seelsorger und Angehörige. Die Stärke des Konsils liege darin, daß jede Gruppe verschiedene Perspektiven einbringe. "Das führt zu einer verantwortungsvollen und ausgewogenen Entscheidung." Kobert fungiert in der Sitzung als Moderator.

"Wenn keine Patientenverfügung vorliegt, versuchen wir, den mutmaßlichen Willen des Patienten zu ergründen", sagt der Arzt. In diesem Fall machen er und seine Kollegen sich auf die Suche nach geeigneten Ansprechpartnern. "Der Hausarzt ist ein ganz wichtiger Ansprechpartner", sagt er.

Weiterhin sucht er das Gespräch mit den Angehörigen. Nicht immer sind deren Aussagen allerdings mit dem Willen des Patienten in der spezifischen Notsituation identisch. "Jeder Fall ist ein Einzelfall mit individuellen Rahmenbedingungen", berichtet Kobert.

Außerdem sei auch nicht jede Patientenverfügung so eindeutig, wie sie auf den ersten Blick erscheine. Wie im Fall eines demenzkranken Mannes, der in der Klinik plötzlich keine Nahrung oder Flüssigkeit mehr zu sich nahm, erinnert sich Kobert. In einer Patientenverfügung hatte sich der Mann gegen lebenserhaltende Maßnahmen ausgesprochen.

Auch der Sohn hatte sich mit Verweis auf den Patientenwillen gegen eine künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr ausgesprochen. Aus medizinischer Sicht, so Kobert, habe es sich lediglich um eine vorübergehende Verweigerung von Nahrung und Flüssigkeit gehandelt - für die MitarbeiterInnen eine schwierige Situation.

Ohne Konsilentscheidung wäre der Patient verdurstet

"Die Schwester sagte, sie könne den Patienten nicht einfach verdursten lassen", schildert Kobert die Notlage. Er berief ein Konsil ein, in dem der Sohn seine Aussagen relativierte. Das Konsil entschied, den Mann weiter zu behandeln.

Mit Erfolg: Der Patient konnte das Krankenhaus nach kurzer Zeit wieder verlassen. "Wenn die Patientenverfügung sehr pauschal gehalten ist, müssen wir den Patienten auch vor den Konsequenzen seiner Verfügung schützen", sagt Kobert.

Das trifft auch dann zu, wenn der Patient psychisch gar nicht in der Lage war, seinen Willen in einer Patientenverfügung zu erklären. Der Arzt schildert den Fall eines jungen Mannes, der nach einem Selbstmordversuch auf der Intensivstation behandelt wurde. In einer formlosen Patientenverfügung hatte sich der Mann gegen eine weitere medizinische Behandlung für den Fall ausgesprochen, daß der Suizid scheitert, so Kobert.

Nach eingehenden Recherchen diagnostizierten die Ärzte eine unbehandelte psychische Erkrankung des Patienten und entschieden sich für die maximale Behandlung. Trotz aller Bemühungen starb der junge Patient.

In den meisten Situationen leisten die Ärzte dem in der Verfügung geäußerten Patientenwillen Folge, betont Kobert. Einen Automatismus für oder gegen das Leben des Patienten gebe es nicht. "Im Konsil kann der behandelnde Arzt nicht überstimmt werden", sagt Kobert.

Schließlich trägt er juristisch die Verantwortung. Zudem müsse auch auf die Empfindungen der Angehörigen Rücksicht genommen und ihnen beispielsweise genügend Zeit gegeben werden, um Abschied zu nehmen. "Die Angehörigen müssen in den Beratungsprozeß eingebunden werden", erklärt Kobert.

Für den Erfolg des Ethik-Konsils ist nach Ansicht des Anästhesisten der persönliche Einsatz der MitarbeiterInnen an der Klinik maßgebend.

Ethikarbeit lebt vom ehrenamtlichen Engagement

"Die Ethik-Arbeit lebt im Wesentlichen vom ehrenamtlichen Engagement vieler MitarbeiterInnen. Sonst würde es nicht funktionieren." Damit die Beratung in Zukunft nicht allein von Koberts Präsenz an der Klinik abhängt, werden nach und nach zwölf MitarbeiterInnen in die Arbeit eingebunden.

Klinische Ethik

Ev. Krankenhaus Bielefeld gGmbH

Dr. Klaus Kobert
Klinischer Ethiker
Burgsteig 4
33617 Bielefeld

Tel.: (+49) 05 21 | 7 72 - 7 70 72
Fax: (+49) 05 21 | 7 72 - 7 93 39
klaus.kobert@evkb.de