

Patientensicherheit – aktueller Stand
MHH, 07.09.2023

Beitrag der klinischen Ethikberatung zur Stärkung der Patientenautonomie

Dr. Gerald Neitzke

- **Vorsitzender des KEK der MHH**
- **Institut für Ethik, Geschichte und Philosophie der Medizin**

neitzke.gerald@mh-hannover.de



Medizinische Hochschule
Hannover

Klinische Ethikberatung und Autonomie

Klinische Ethikberatung in Deutschland:

Klinisches Ethik-Komitee (KEK), Ethik-Rat, Ethik-Forum

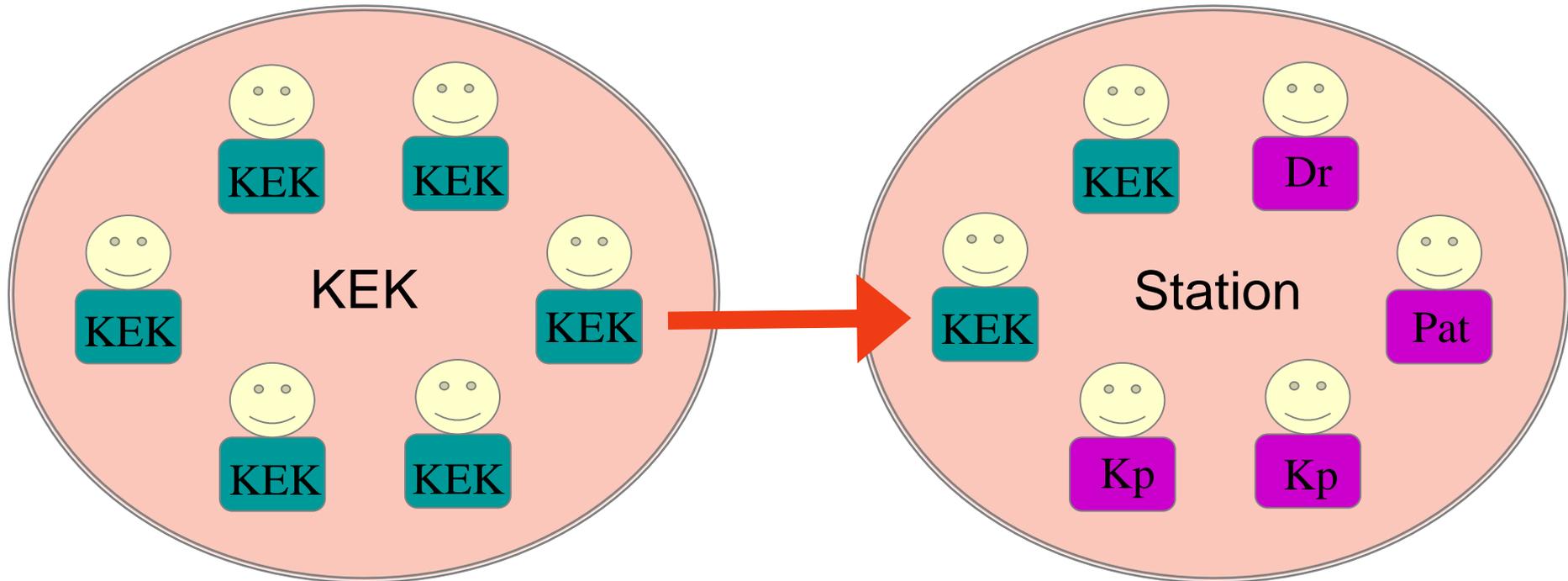
Aufgaben:

Fallberatungen, Fortbildungen, Vorsorgeplanung (ACP)

Bedeutung in Deutschland:

- Qualifikation von Mitgliedern von KEK
- Zertifizierung durch Fachgesellschaft
- Verfügbar in ca. 70 % der Kliniken

Ethik-Fallberatung: Prozess-Modell



F: moralisches Problem / Konfliktfall

A: Beratungs-Prozess → Lösung
„shared decision-making“

Klinische Ethikberatung und Autonomie

Autonomie von Patient:innen

→ Autonomie herstellen!!

- Therapieziel statt Behandlungsmaßnahme
- Optionen schaffen
- „Plan B“
- Verständlichkeit der Information

Vorsorgeplanung stärkt Autonomie

- Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht
- z.B. vor größeren Eingriffen, bei Diagnose einer unheilbaren Erkrankung

Klinische Ethikberatung und Autonomie

Autonomie durch juristische Stellvertreter:innen

Wer entscheidet?

Patient:in – Bevollmächtigte:r – Ehegatte/Ehegattin – Betreuer:in

Wie wird entschieden?

Hilfe bei der Ermittlung des Patientenwillens

Stufenschema: PV, Behandlungswünsche, mutmaßlicher Wille

Unterstützung von jur. Stellvertretenden:

3 Fragen → Pat.autonomie!

Voraussetzungen für das Gelingen von Ethikberatung

- Patient:in hat formal Zugang zur Ethikberatung
Satzung: Wer ist antragsberechtigt?
 - Patient:in kennt Zugang zur Ethikberatung
Flyer, mdl. Information, Internet
 - Ethik-Komitee beruft Laien als Mitglieder
→ Vertrauen
- **Dokumentation** des autonomen Willens:
Dokumentationsbogen Therapiebegrenzung (DT)
von KEK der MHH entwickelt

Dokumentation Therapiebegrenzung



Datum:

Gültig
maximal bis:

(Gültigkeit erlischt mit der Entlassung aus dem Krankenhaus)

Patientenetikett

❶ Folgende Maßnahmen werden **nicht** durchgeführt*:

Reanimation:

- Herzdruckmassage
- Defibrillation / Kardioversion
- Medikamente
- Assist Devices

Künstliche Ernährung:

- Enteral (Sondenkost)
- Parenteral

Andere:

- Antinfektive Therapie (z. B. Antibiotika)
- Andere Medikamente (unter Besondereheiten benennen)
- Blutprodukte
- Nierenersatzverfahren (z.B. Dialyse)
- Operative / diagnostische Maßnahmen
- Passagerer Schrittmacher
- Weitere: _____

Beatmung:

- Invasiv
- Nicht-invasiv (Maskenbeatmung)
- Intensivierung der Beatmung
- Lungenersatzverfahren (z.B. ECMO)

Verlegung Intensiv/IMC/andere Klinik

Besonderheiten:

❷ Grund für die Begrenzung der Maßnahmen

Medizinische Indikation nicht gegeben

(Therapie führt wegen schlechter Gesamtprognose nicht zum Erreichen des angestrebten Therapieziels oder Sterbephase hat begonnen)

Therapiebegrenzung auf Grund des Patientenwillens

(Aussage kann von Patient/in jederzeit ohne Angabe von Gründen formlos widerrufen werden)

Erläuterung zum Patientenwillen:

- Patient/in kann eigene Situation erfassen und die Folgen der Therapiebegrenzung verstehen
- Patientenwille wurde durch Betreuer oder Bevollmächtigten zur Geltung gebracht

Patientenwille gesichert auf Basis von:

- Patientenverfügung
- Behandlungswünschen
- Mutmaßlichem Patientenwillen

Besonderheiten:

Informationsgespräch erfolgte am: _____

am: _____

am: _____

am: _____

mit Patient/in

mit Betreuer/ Vorsorge-Bevollmächtigtem

mit Pflegekraft

mit Angehörigen u. sonstigen Vertrauenspersonen,
nämlich: _____

❸ Autorisierung

[Unterschrift Ärztin/Arzt Name in Druckbuchstaben]

[Zur Kenntnis genommen Unterschrift der/des
Pflegerischen Name in Druckbuchstaben]

*Die Therapiebegrenzung gilt nur für die oben genannten Maßnahmen. Basisbetreuung sowie palliativmedizinische und -pflegerische Maßnahmen werden dadurch nicht eingeschränkt.

Was ist ent-
schieden?

Warum wurde
entschieden?

Durch wen
wurde ent-
schieden?

Danke für Ihr Interesse!

FRAGEN ??