

Ethische Grenzsituationen im Spannungsfeld zwischen Fürsorge und Respekt

Prof. Dr. Stella Reiter-Theil

ANNE FRANK-Professorin und Vorsteherin
Institut für Angewandte Ethik und Medizinethik
(IAEME)

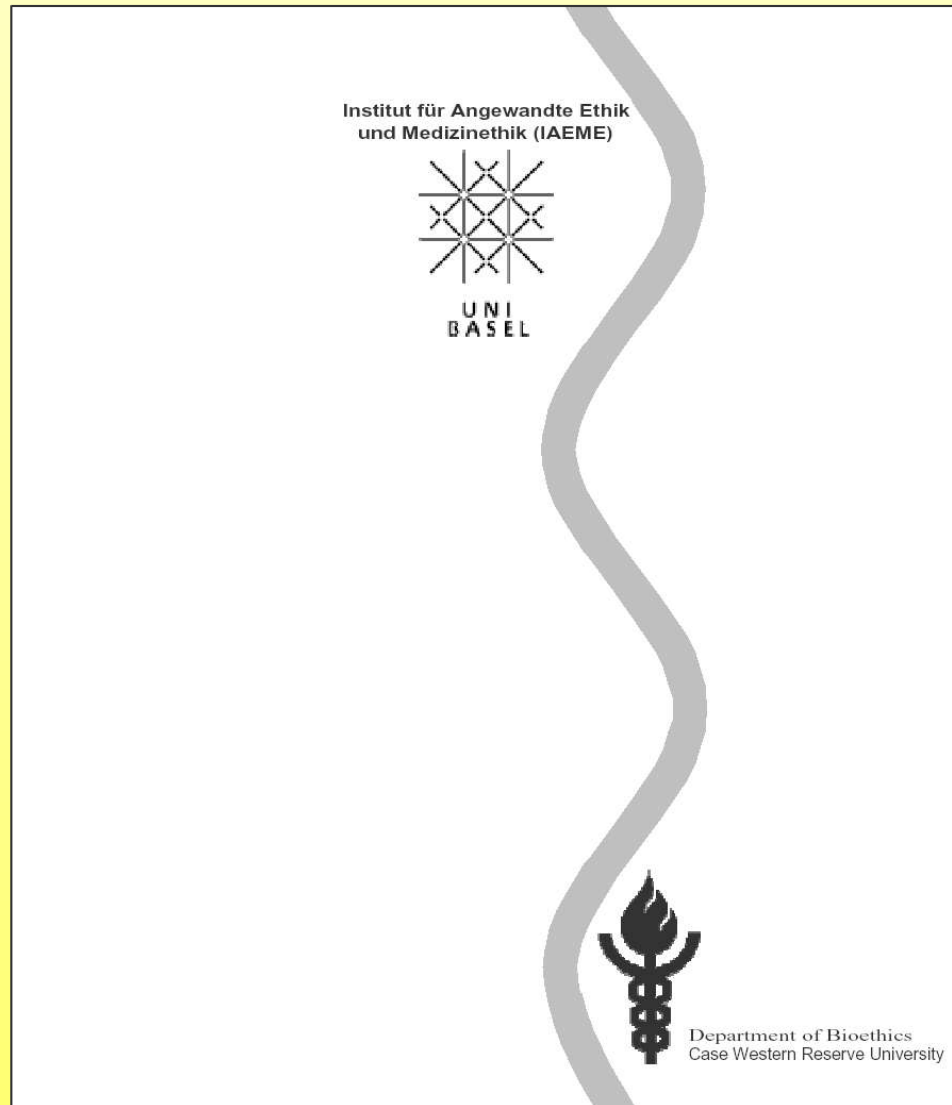
Medizinische Fakultät der Universität Basel

Website: www.unibas.ch/aeme

Gliederung

1. Grenzsituationen und Herausforderungen
 - Umgehen mit unerwünschten Behandlungsergebnissen
 - Begrenzte Ressourcen gerecht einsetzen
 - Entscheidungen am Lebensende, am Lebensanfang
2. Ethik in der Klinik: Beispiele aus der Konsultation
 - Wie finden wir *einen* Weg ?
3. Modell und Vorgehen in Basel
 - Leitfaden, Methodik, Protokoll
 - Qualifizierung, Kooperation, Forschung
4. Ethik in der Klinik - Fazit und Empfehlungen

Umgehen mit nachteiligen Behandlungsergebnissen



**Risiko, Irrtum,
Fehler – in der
Medizin.
Patientenforum
Medizinethik**
1.- 2.6.2005,
Tagung des IAEME
in Kooperation mit
der Ev. Akademie
Tutzing

Internationale
Studie:
USA/CH/D/RO/JP

Loewenbrueck
et al (in prep)

Begrenzte Ressourcen gerecht einsetzen ...

Aktuelle Daten aus der “Values at the Bedside Study”

Samia Hurst; Stella Reiter-Theil;

Reidun Forde; Anne Slowther; Renzo Pegoraro;

Elisabeth Garrett; Arnaud Perrier; Marion Danis

The Values at the Bedside Study

Internationale Studie: CH – N – GB – I – USA

- Faculté de Médecine, Université de Genève, Suisse
- Institut für Angewandte Ethik und Medizinethik, Universität Basel, Schweiz
- Norwegischer Ärzteverband, Norwegen
- ETHOX, University of Oxford, Großbritannien
- Fondazione Lanza, Padova, Italien
- National Institutes of Health, Department of Clinical Bioethics, USA

Mit freundlicher Unterstützung durch; National Institutes of Health, USA

Brennpunkte 1

- Das Vorenthalten sinnvoller medizinischer Maßnahmen aus Kostengründen durch Ärzte
 - Ist in allen untersuchten Ländern (GB, I, N, CH) weit verbreitet
- Zu differenzieren sind die Ebenen der Entscheidung (individuell, institutionell ...)
 - „Rationierung“ am Krankenbett, ohne allgemeine und transparente Kriterien und Verfahrensregeln sind ethisch und rechtlich bedenklich.

Hurst et al: Poster, Society General Internal Medicine, May 12th-15th, 2004

Hurst, Reiter-Theil: International Society of Bioethics, Sydney, November 12th 2004

Brennpunkte 2

- Hohe Variabilität bei Kriterien und Strategien
 - Verunsicherung, Dilemmas
- Kriterien bei Kosten-bezogene Entscheidungen, z.B.
 - **Alter** des Patienten: in allen 4 Ländern ein Faktor
 - **Kognitive Beeinträchtigung** des Patienten

Hurst et al: publ in prep

Interview (Reiter-Theil), GP-Sonderheft DGHO 2004: 36-38



Ferdinand Hodler: Valentine à l'agonie, 1915

Beispiele aus der Ethik-Konsultation

Lebensende - Lebensanfang

- Wie finden wir *einen* Weg ?

Entscheidungen am Lebensende 1.1

- Eine **80-jährige Patientin** - wach und differenziert - mit weit fortgeschrittenem Tumorleiden und sehr starken Schmerzen
 - lehnt vorgeschlagene diagnostische und operative Maßnahmen ausdrücklich ab, sie will sterben.
- Sie werden als Mitglied der KEK von den Angehörigen um Hilfe gebeten:
 - Eine Patientenverfügung aufzustellen
 - Die Entscheidung der Patientin zu unterstützen.
- Übernehmen Sie den „Fall“?
- Erfüllen Sie die Wünsche?
- Wie würden Sie vorgehen?

Entscheidungen am Lebensende 1.2

Im Einvernehmen mit der Patientin sprechen Sie zunächst mit dem zuständigen Arzt und erfahren:

- Die Maßnahmen seien dringend indiziert.
- Diese bei Ileus zu unterlassen, sei „unärztlich“, ja „unethisch“.

Aktuell: Verdacht a. Lokalrezidiv n. Turmornephrektomie

Wie orientieren Sie sich ethisch?

- Hat die Patientin ein Recht auf Therapieverzicht?
- Haben die Ärzte die Pflicht, diesen zu respektieren und umzusetzen?

Entscheidungen am Lebensende 1.3

- Sie klären die Rahmenbedingungen für eine Konsultation und suchen das Gespräch, um zwischen beiden Seiten zu vermitteln.

Sie erfahren weiter:

- Es besteht ein hohes Risiko für Darmverschluss.
 - Patientin wünscht Sedierung, sie will möglichst bald sterben.
-
- Ist bei akutem Darmverschluss eine tiefe Sedierung bis zum Tod ethisch vertretbar?
 - Der zuständige Arzt lehnt dies unter Hinweis auf die Grundsätze zur ärztlichen Sterbebegleitung (Bundesärztekammer) ab.
 - Hat er Recht?

Anonyme: Couple avec son bébé mort, 1850-1860; Rochester N. Y., The Strong Museum



Beispiele aus der Ethik-Konsultation

Lebensende - Lebensanfang

- Wie finden wir *einen* Weg ?

Modell und Vorgehen in Basel

Leitfaden, Methodik, Protokoll

Leitfaden zur ethischen Fallbearbeitung, insbesondere für die Ethik-Konsultation - Basel

1. Vorbereitung

- Klärung des Rahmens und des Vorgehens
- Bericht aus dem klinischen Team
- Gelegenheit für Rückfragen

2. Falldiskussion

- Formulierung eines Ethik-Fokus

3. Ethische Analyse der Optionen

- Ethische Prinzipien, Systemat. Perspektivenwechsel

4. Fokussierte Ergebnisse, evtl. Empfehlungen

- Dokumentation: Entscheidung und ethische Begründung

5. Feedback, Evaluation, Begleitforschung (wenn möglich)

Methodik

- **Zentrale Elemente, die kombiniert werden sollten:**
 - Prinzipien-Orientierung und -Anwendung
 - Systematischer Perspektiven-Wechsel
 - Kenntnis der relevanten Regelwerke
 - Hilfestellung für den individuellen Fall
 - Prävention wiederkehrender Probleme

Professionelle Haltung & Ethos in der Klinischen Ethik-Beratung 1

- Spezielle Kompetenz und Fortbildung
- Achtung vor persönlichen Werten anderer
- Unterstützung von Grundwerten
 - Bedürfnisse und Rechte des Patienten, der Patientin wahrnehmen, reflektieren, **vertreten**
 - Bedürfnisse, Rechte und Pflichten der Eltern / Stellvertreter wahrnehmen, reflektieren, **anfragen**
 - Rolle der Angehörigen wahrnehmen, reflektieren, **balancieren**

Theoretische Grundlagen

1. Angewandte Ethik

- Anwendung ethischer Theorie und Begriffe auf klinische Probleme und Fälle

2. Kasuistik

- Im Mittelpunkt steht die Arbeit an Fällen

3. Prinzipienethik

- Zentral sind ethische Prinzipien und Theorie

4. Konfliktlösungs-Ansätze

- Praktische Beteiligung an den eigentlichen Umständen des Falles oder Problems

Qualifizierung, Institut für Angewandte Ethik u. Medizinethik

Leitung: Prof. Dr. Stella Reiter-Theil – Stand 12/2004 www.unibas.ch/iaeme

Dissertationen (Dr. med., Dr. phil., neu: PhD)

- Entscheiden über Reanimation / Rettungsmedizin (Med.)
- Mit Patienten sprechen über Sterben und Tod (Med.)
- Ethik-Konsultation in der Neonatologie (Med.)
- Methodik der Ethik-Konsultation (Phil.)
- Rechtfertigung der Sterbehilfe ? (Phil.)
- Abbruch mechanischer Beatmung ? (Med.)
- Gynäkologie und Geburtshilfe: Forschungsbasierte Modelle des Ethik-Konsils (Psych.)
- Neurotransplantation: Experimentelle Therapieversuche bei M. Parkinson (Med.)
- Umgang mit nachteiligen Therapieergeb. (Psych.)
- Entscheiden bei knappen Ressourcen (Psych.)

Ethik-Training & -Weiterbildung für Kliniken auf Anfrage

Methoden-Kolloquien

Forschungsprogramm
Klinische Ethik
Basel 2 / 2004 ff

Workshops des IAEME

Klinische Ethik-Konsultation
Basel 6 / 2002, 6 / 2004

Kooperation: Fernlehrgang

„Ethik-Beratung im
Gesundheitswesen“ 2005 ff

Nürnberg & Basel & AEM

European Master in Bioethics (EMB)

Universities of Basel,
Leuven, Nijmegen, Padua

Kooperation: Internationale Tagungen: www.iaeme.ch

1. International Summit „Clinical Ethics Consultation“, Cleveland 4 / 2003

2. International Conference „Clinical Ethics Consultation“, Basel 3/2005

Basel: Forschungsprogramm „Klinische Ethik“ / Lebensende

Leitung: Prof. Dr. Stella Reiter-Theil – Stand 12/2004

Ethische, rechtliche & klinische Rahmenbedingungen passiver Sterbehilfe

Freiburg / Basel 1998-2002 ff

- Methodenentwicklung
 - Ethische Fall-Analyse
 - **Neonatolog., Päd. Intensiv.**
 - **Internist. Intensivmedizin**
 - Onkologie / Großhadern
- DFG & Stiftungen

Ethik in der präklinischen Notfallversorgung

Basel-Bremen-Göttingen-Ulm

- Monografie 2000
 - Tagung 11/2004: Themenheft Notfall & Rettungsmedizin 2005
- Stiftung Binz

Ethische Kasuistik: Schwerstkranke und sterbende Patienten

Freiburg 1999-2000 ff

- **Internist. Intensivpflege**
- Robert Bosch Stiftung

Ethical Issues in Critical Care Medicine

Freiburg, Basel & Oxford 2000-03

Guideline Analysis

DAAD & British Council

Entscheidungen am Lebensende: Modul-Entwicklung

Basel 2002 f

- Curriculum Humanmedizin
- Fonds, Univ. Basel; Bern

Ethical Competence: Decisions near the End of Life

Basel, Boston, Großhadern 2000-2004 f

- Case Studies
- Institutional Survey
- Curriculum, Training
- Consultation

Max Kade Foundation & Robert Bosch Stiftung u.a.

Critical Decision-Making: Limitation of Therapy

Basel 2002 ff, Universitätskliniken

- **Operative Intensivbetreuung (OIB; CHIPS)**
 - Geriatrie
 - **Forschungsbasierte Modelle der Ethik-Beratung**
- SNF u.a.

Beiträge aus dem Forschungsprogramm

ECOPE-Study*, Internistische Intensivmedizin

*Ethical Conditions of Passive Euthanasia, DFG: Re 701/4-1, Re 701/4-2; Robert Bosch Stiftung

- “Kämpfen bis zuletzt“, z.B. auch wenn Sinn fraglich
- PRO: Leben erhalten, in dubio pro vita
- “Inkonsistentes Vorgehen“, z.B. bei KR-Entscheidung
 - PRO: Gewissensfreiheit, persönliche Verantwortung
- “Offener Konflikt auf Station“, z.B. über Flüssigkeitszufuhr
 - PRO: notwendiger Diskurs, kein “fauler Friede”
- “Hinnehmen dass Information fehlt“, z.B. trotz Familie
 - PRO: Patientenwille oft nicht bekannt oder eruierbar

Reiter-Theil (2004) Medicine, Health Care & Philosophy. A Europ Journal, 7: 17-29

Reiter-Theil S (2003) Ballière’s Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology, 17, 2: 273-287

Fazit und Empfehlungen 1

Bedarf erscheint gegeben

Bedürfnisse und Formen sind unterschiedlich

- **Klinische Ethik-Konsultation (KEK) wird geleistet**
 1. **Im Rahmen eines Komitees**
 2. **Durch einen spez. Konsil-Dienst**
 3. **In Kombination zw. 1 und 2**
 4. **Option: Arbeitskreis Klinische Ethik**

Fazit und Empfehlungen 2

Chancen, Risiken, Desiderate - allgemein

Chancen

- Potenzial für Patientenbetreuung und Gesprächskultur im Krankenhaus – Dialog und Beteiligung
- positiver Anreiz zur Organisationsentwicklung

Risiken

- bei Reglementierung, bei Bürokratisierung
- wenn "Ethik" nur als Etikett für die Zertifizierung benützt wird

Desiderate

- Qualifikation, Dokumentation, wissenschaftliche Begleitung, Ethos in der Beratung

Einige weiterführende Quellen

- Reiter-Theil S (2004) Does Empirical Research make Bioethics more Relevant? “The Embedded Researcher” as a Methodological Approach. *Medicine, Health Care and Philosophy. A European Journal* 7: 17-29
- Reiter-Theil S (2003) Ethics of End-of-life Decisions in the Elderly. Deliberations from the ECOPE Study. *Ballière’s Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology*, 17, 2: 273-287
- Reiter-Theil S (2003) Balancing the Perspectives. The Patient’s Role in Clinical Ethics Consultation. *Medicine, Health Care and Philosophy. A European Journal*, 6: 247-254
- Reiter-Theil S (2001) Ethics Consultation in Germany. The Present Situation. *Health Ethics Committee Forum* 13 (3): 265-280
- Reiter-Theil S (2000) Ethics Consultation on Demand. Concepts, practical experiences and a case study. *Journal of Medical Ethics* 26: 198-203

2. International Conference: Clinical Ethics Consultation

March 17 – 20, 2005, Basel, Switzerland, University of Basel

*Institute for Applied Ethics and Medical Ethics (IAEME), University of Basel, Medical Faculty
Department of Bioethics, Cleveland Clinic Foundation, Ohio, USA
Swiss Academy for Medical Sciences (SAMW)*

Topics

Clinical Ethics Consultation (CEC), Theory and Practice

Clinical Ethics Consultation in Patient Care; Recent Experiences with Developing Services; CEC in Various Clinical Fields; Case Reports; Methods of CEC; Research on CEC; CEC with Patients / Families

Ethics Policies, Guidelines, Recommendations

Working with / Making Clinical Ethics Policies; Research on Policies - Empirical, Conceptual

Ethics Committees, Organizational Development

Contributions of Hospital / Clinical Ethics Committees to Patient Care; Challenges including Resource Utilization Issues ; Research on Committees - Empirical, Conceptual; Organizational Ethics

Quality, Education

Education Requirements for Entry into Consultant Role; Continuing Education Programs and Needs; Professional Roles; Quality Assurance and Improvement of Service

Empirical Contributions

Qualitative and quantitative studies on CEC and committees

Further information on the website

- of the Institute for Applied Ethics and Medical Ethics
- www.unibas.ch/aeme
- www.iaeme.ch

