

Klinisches Ethikkomitee

Tätigkeitsbericht 2021

ENTWICKLUNG

VERANTWORTUNG

STÄRKUNG

DIALOG

ENTLASTUNG

ENGAGEMENT

FORTBILDUNG

TEAM

TRANSPARENZ

QUALITÄT

EMPFEHLUNG

FALLBESPRECHUNG

INFORMATION

WEITERBILDUNG

BERATUNG

DISKURS

ORGANISATION

VERNETZUNG

ÖFFENTLICHKEIT

Der vorliegende Tätigkeitsbericht möchte Sie über die Arbeit des Klinischen Ethikkomitees (KEK) im KRH Klinikum Region Hannover (KRH) informieren. Darüber hinaus soll der Beitrag des KEK an der Patientenversorgung und der Qualitätsentwicklung im KRH transparent dargestellt werden.

Kontakt

KRH Klinikum Region Hannover
Klinisches Ethikkomitee
Haltenhoffstraße 41
30167 Hannover

Telefon: 0178-543 15 06

Telefon: 0511-9701618

E-Mail: ethikkomitee@krh.de

Info: <https://www.krh.de/KEK>

Koordinatorin für Ethikberatung im KRH Klinikum Region Hannover

Dr. med. Christiane Hagenah

E-Mail: christiane.hagenah@krh.de



Inhaltsverzeichnis

Informationen zum KEK	3
Fallbesprechungen	4
Fallberatungen	5
Entwicklung ethischer Leitlinien und Empfehlungen.....	8
Fort- und Weiterbildung in ethischen Themen	8
Weiterbildung und Zertifizierung der KEK Mitglieder	9
Öffentlichkeitsarbeit und Kooperation	10
Anhang	11
Mitglieder des KEK 2021	11
Fortbildungen der KEK-Mitglieder 2021	12
Bericht über das KEK in der Cura	13
Bericht des neuen KEK-Mitgliedes	14
Wechsel im Vorsitz des Klinischen Ethikkomitees	15

Informationen zum KEK

Das Klinische Ethikkomitee (KEK) im Klinikum Region Hannover (KRH) hat kontinuierlich - gemäß des Leitbildes - „Aus Verantwortung gemeinsam für gute Medizin“- den ethischen Diskurs im Unternehmen vorangebracht und so einen direkten Beitrag zur ganzheitlichen Gesundheitsversorgung und Qualitätsentwicklung innerhalb des KRH geleistet. Das KEK will dazu beitragen, dass ethische Reflexion im Klinikalltag als Technik erlernt wird, mit der wir in verschiedenen Berufsgruppen über moralische Werte ins Gespräch kommen.

Der Wertepluralismus unserer Zeit birgt das Risiko ungerechtfertigter Behandlungen. Unter- und Ungleichversorgung wie auch Überversorgung und Schwankungen der Versorgungsqualität werfen ethische Fragen auf. Diese müssen aber auch im Kontext der Kosten diskutiert werden. Das kann in den Teams zu Konflikten und Missverständnissen führen, die einen erhöhten moralischen Distress verursachen. Daher ist es wichtig, eine Kultur der interdisziplinären Problemlösung von medizinethischen Fragestellungen zu fördern. So kann das methodische Nachdenken über einen moralischen Sachverhalt den klinischen Alltag erleichtern. Die Frage nach Therapiebegrenzung bzw. Therapiezieländerung stellt ein Beispiel dar. Hochleistungsmedizin und Ökonomisierung erfordern bei alltäglichen Behandlungsentscheidungen vermehrt ethisches Basiswissen.

Das Jahr 2021 war geprägt durch die Herausforderungen der Pandemie. Neue Formen der Kommunikation für Beratungsangebote und Austausch mussten gefunden werden.

Ethische Beratungen fanden vermehrt telefonisch statt. Fallbesprechungen im digitalen Format konnten nicht stattfinden.

Pandemiebedingt wurden die meisten Sitzungen digital gestaltet. So fanden die Treffen Anfang des Jahres als Telefonkonferenzen und später als Videokonferenzen statt.

Neue Themen waren die Auseinandersetzung mit ethischen Problemstellungen, die sich aus den Folgen der Pandemie und einem möglichen Triage-Szenario ergaben. Hierzu wurden regelmäßig die neuen Fachinformationen gesichtet und interessierten Mitarbeitenden zur Verfügung gestellt. Außerdem erreichten uns viele Anfragen zum Umgang mit den Besuchsregelungen. Fragen nach dem Umgang mit Sterbesituationen von Covid-19 Patienten wurden besprochen. Das KEK versuchte dabei, so gut wie möglich die Kommunikationsmöglichkeiten zwischen isolierten Patienten und ihren Angehörigen zu verbessern.

Im vergangenen Jahr gelang es, die Ethikstruktur weiter in der Gesamtorganisation zu verankern. Das wurde deutlich, als für die OPS-Strukturprüfung die Abläufe des ethischen Fallgespräches für die Weaning-Station dargelegt werden mussten. Das KEK kann aufgrund vieler inzwischen ausgebildeter und zertifizierter Berater sowie strukturierter Prozessabläufe diese Anforderung erfüllen.

Im Oktober ging der Vorsitz des KEK von Frau Monika Gorny auf Dr. Bernhard Vieregge über. Wir danken Frau Gorny, die wegen der Pandemie ihre Amtszeit verlängert hatte und freuen uns, dass Dr. Vieregge diese Aufgabe übernommen hat.

Fallbesprechungen und Ethikberatung

Um die Ethikstruktur in der Gesamtorganisation zu verankern, ist es wichtig, auf den verschiedenen Ebenen im Krankenhaus wirksam zu werden. Bei Fallberatungen und Fallbesprechungen wird Ethik im Berufsalltag sichtbar. Im KRH wenden wir die klinisch orientierte Methode in Anlehnung an das Nimwegener Modell an.

Fallbesprechungen

Im Jahr 2021 wurden ethische **Fallbesprechungen** an fast allen Standorten des KRH in Anspruch genommen:

40% in der Chirurgie/ Anästhesie (einschließlich Neurochirurgie)

50% in der Inneren Medizin (Pneumologie, Nephrologie, Onkologie, Allg. Innere Medizin)

10% in der Psychiatrie

Anfordert wurden:	-von Intensivstationen	90% der Fallbesprechungen
	-von Normalstationen	10% der Fallbesprechungen

Mehrmals wurden Ethische Fallbesprechungen wegen Versterben der betroffenen Patienten abgesagt. Einmal wurde eine schwierige ethische Entscheidung retrospektiv aufgearbeitet und gleichzeitig zur Fortbildung des onkologischen Teams genutzt.

An einer Ethischen Fallbesprechung nahmen in der Regel zwei Mitglieder des KEK, Ärztinnen und Ärzte, Vertreter der Pflege, Mitglieder anderer Berufsgruppen sowie Angehörige teil. Zu Schulungszwecken bestand in diesem Jahr für neue Mitglieder des KEK nach Absprache die Möglichkeit zur Hospitation.

Auffällig ist wiederum, dass fast alle Anfragen nach Fallbesprechungen von Ärzt*innen in leitender Position kamen. Das deutet darauf hin, dass der Konflikt in diesen Fällen im Team

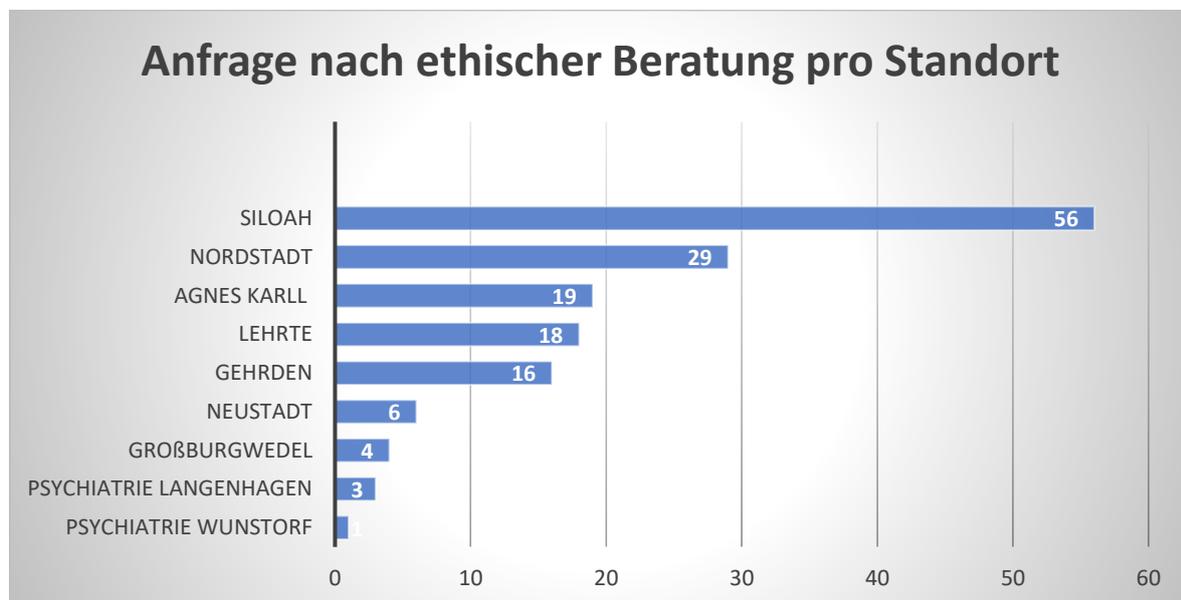
oder mit den Angehörigen nicht einfach gelöst werden konnte. Häufig war die Begleitung der Entscheidungsfindung durch das KEK für die Konfliktparteien und dabei besonders für die Angehörigen sehr hilfreich. Die Mitglieder des KEK werden als neutrale Unterstützer wahrgenommen.

Die meisten Fallbesprechungen hatten Fragen nach der Therapiezieländerung zum Inhalt. Nutzen und Schaden abzuwägen war aber auch im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen Thema. Wieviel Zwang ist zur Erreichung eines Therapieziels zum Wohle der Patienten ethisch zu vertreten? Wo überwiegt der Schaden durch die Zwangsmaßnahme, diese Frage wurde von allen Beteiligten diskutiert.

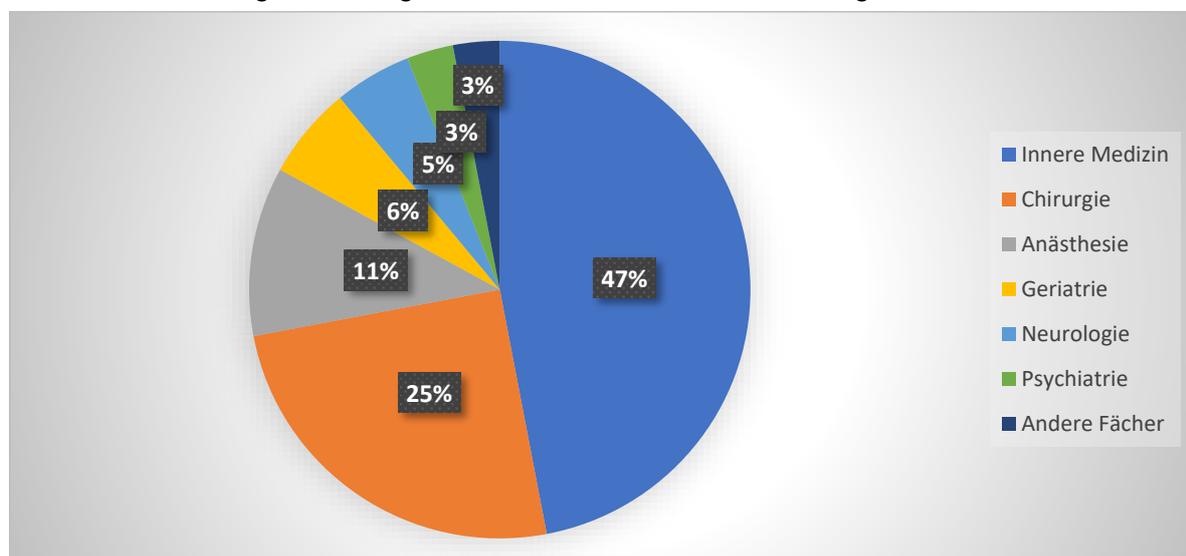
Bei den Fallbesprechungen wurde mit einer Ausnahme ein Konsens erzielt und damit zur Entlastung der Mitarbeitenden und Angehörigen beigetragen.

Fallberatungen

Die 153 ethischen Beratungen im Jahr 2021 verteilen sich wie folgt auf die Standorte



Wir erhielten Anfragen von folgenden medizinischen Fachrichtungen:

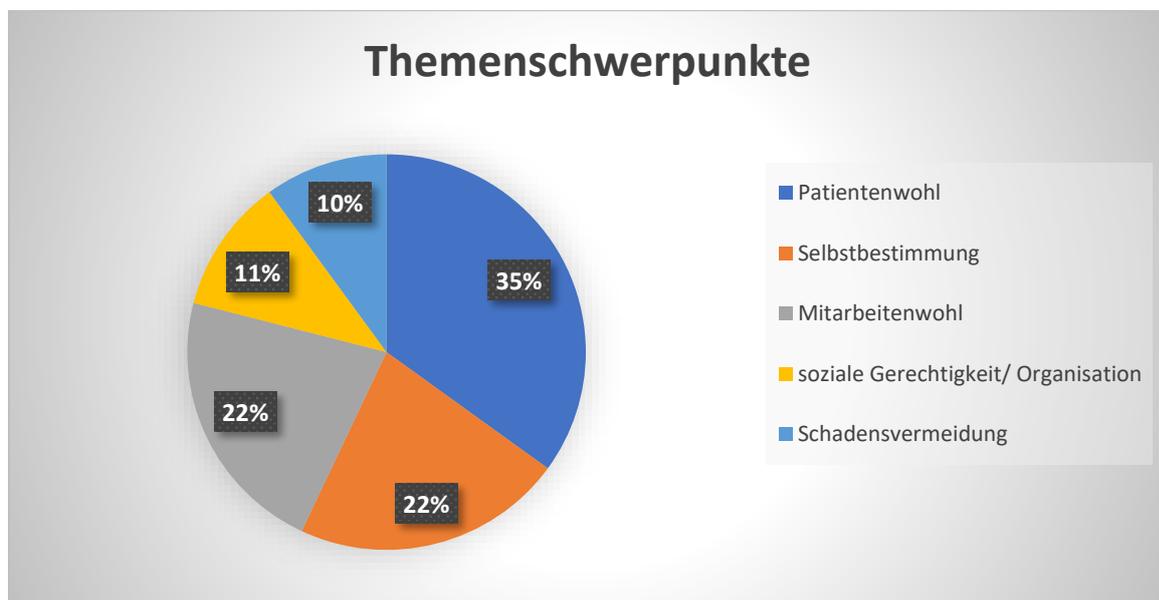


Pandemiebedingt stieg der Anteil der Beratungen in der Inneren Medizin (47%) und in diesem Fachgebiet besonders in der Pneumologie (19%). Im Zusammenhang mit Covid-19 standen 27% der Beratungen. 48% der Beratungen fanden auf Intensivstationen statt.



Im Gegensatz zu ethischen Fallbesprechungen fällt auf, dass das Angebot der niederschweligen Ethikberatung von Pflegenden verstärkt in Anspruch genommen wird. Dazu trägt sicher auch das aufsuchende Angebot der Ethikberaterin auf besonders belasteten Stationen bei. Auf die Weise konnte ein großer Teil von Problemen in einem frühen Stadium gelöst werden. Lediglich 17% der Anfragen für eine Ethikberatung wurden von leitenden Mitarbeitenden gestellt.

Die Beratungen im direkten klinischen Kontakt verteilen sich auf folgende ethische Themen:



35% der Beratungen sind der ethischen Kategorie „Patientenwohl“ zuzuordnen. In der Regel ging es bei diesen Beratungen um die Indikation oder eine Therapiezieländerung.

22% der Beratungen kann man unter der ethischen Kategorie „Autonomie/ Selbstbestimmung“ zusammenfassen. Hier ging es unter anderem um Rechtsfragen im Rahmen einer Betreuung, um selbstbestimmten Therapieabbruch und Umgang mit Aufklärung in anderen Kulturkreisen.

22% der Beratungen wurden unter der Rubrik „Mitarbeiterwohl“ zusammengefasst. Darunter fallen Fragen der Diskrepanz zwischen Pflegeethos und Überlastungssituationen, Fragen nach Härtefällen bei den Besuchsregelungen, Umgang mit Verstorbenen.

11% der Beratungen hatten Fragen der sozialen Gerechtigkeit zum Inhalt, die hauptsächlich durch die Pandemie bedingt waren. Es ging dabei am Anfang des Jahres wiederholt um Impfpriorisierungen. Es wurden Notaufnahme-, OP- und Intensivpriorisierungen besprochen. Bedingungen von Sterbe- und Abschiedssituationen im Rahmen der Pandemie waren wiederholt Inhalte von Anfragen Angehöriger und Patienten und Pflegekräften.

10% der Beratungen entfielen auf die Kategorie Schadensvermeidung. Dabei wurde sowohl Schaden von einzelnen Patienten abgewendet als auch mögliche Schäden für die Organisation frühzeitig erkannt und präventiv geklärt.

Im Jahr 2021 führten vermehrt strukturelle Rahmenbedingungen zu ethischen Fallberatungen. So hatten Organisationsstrukturen bei 38% der Fallberatungen einen Anteil am angesprochenen Problem. Dazu gehörten z.B. pandemiebedingte Besuchs- und Impfregelungen wie auch Überlastungssituationen im pflegerischen und ärztlichen Bereich.

Die Beratungen gaben in:

- 67 % der Fälle Unterstützung bei der Lösung von Kommunikationsproblemen
- 19 % der Fälle Entscheidungshilfen für medizinische Maßnahmen
- 11 % der Fälle Informationen u.a. zur Absicherung von Entscheidungen
- 3 % der Fälle Anregungen für organisatorische Verbesserungen

Die Ergebnisse der ethischen Beratungen lassen sich folgendermaßen zusammenfassen:

In den meisten Fällen wurde eine einvernehmliche Entscheidung unter den Beteiligten erreicht. Oft konnte ein strukturierter Entscheidungspfad erarbeitet werden. Mehrere Anfragen blieben offen. In 2 Fällen gab es keine einvernehmliche Entscheidung.

Entwicklung ethischer Leitlinien und Empfehlungen

Das KEK unterstützt und fördert mit seiner Arbeit die ethische Kompetenz aller Mitarbeitenden in den unterschiedlichen Kliniken und Bereichen. Ebenso informiert das KEK durch Veranstaltungen und Veröffentlichungen über ethisch relevante Themen.

Während der Pandemie wurden von verschiedenen Fachgesellschaften Leitlinien zur Triage entwickelt. In Onlinemeetings wurde von uns der jeweils aktuelle Stand diskutiert und in die Beratungsarbeit einbezogen. Das KEK beschäftigte sich z.B. mit Entscheidungsfindungen bei nicht ausreichenden intensivmedizinischen Ressourcen, mit dem Kriterium der klinischen Erfolgsaussicht bei Priorisierungsentscheidungen und mit Priorisierungen von Operationen. Die Frage, ob der Impfstatus ein ethisch vertretbares Priorisierungskriterium ist, wurde verneint.

Vom KEK wurden Informationen und Materialien zu ethisch relevanten Themen von Mitarbeitenden des KRH angefordert.

Fort- und Weiterbildung in ethischen Themen

Tag der neuen Mitarbeiter / Onboarding

Am Tag der neuen Mitarbeitenden erhalten neue Kolleg*innen grundlegende Informationen des jeweiligen Standorts zu Themen wie Hygiene, Brandschutz, SAP und Schmerzmanagement. Seit August 2021 sind auch regelmäßig 1-2 Mitarbeitende des KEK im Klinikum Robert-Koch Gehrden und im Krankenhaus Nordstadt dabei vertreten. Diese Einführungstage finden monatlich (RKK) bzw. dreimonatlich (NSK) statt.

Ziel ist es, die Arbeit des KEK und der Ansprechpartner für ethische Fragestellungen im Standort vorzustellen und Informationen zu Unterstützungs- und Kontaktmöglichkeiten zu vermitteln. Des Weiteren wird frühzeitig der Stellenwert moralischer Reflektion im Unternehmen verdeutlicht.

Die Vorstellung trägt zu einem niederschweligen Zugang zur Ethikexpertise bei.

Langfristig ist geplant, die Beteiligung des KEK an Vorstellungstagen in weiteren Standorten zu etablieren.

Im Rahmen der Präsenz der Ethikberaterin auf den Stationen konnte wiederholt für junge Mitarbeitende ein bedside-teaching im Umgang mit ethischen Fragen durchgeführt werden. Das trägt zur Steigerung der ethischen Selbstkompetenz klinischer Fachleute bei. Fragen nach dem Respekt vor Autonomie, Nutzen/Schadensabwägung sowie der Gerechtigkeit werden systematisch beantwortet und die Informationslage wird geprüft. Ebenso wird die Wahrnehmung der Interaktion zwischen den Beteiligten reflektiert.

Hier hat sich im vergangenen Jahr die aufsuchende Ethikberatung bewährt.

Weiterbildung und Zertifizierung der KEK Mitglieder

Vor dem Hintergrund der wachsenden Bedeutung von Ethikberatung und der geforderten Qualitätskriterien sind die Mitglieder des KEK aufgefordert, sich kontinuierlich fortzubilden und ihre Kompetenzen zu erweitern.

Das KEK führte eine ganztägige Weiterbildungsveranstaltung für seine Mitglieder durch. Im Herbst 2021 lag der thematische Schwerpunkt im Bereich der Selbstbestimmung bei psychiatrischen Patienten und dem Umgang mit Suizid- und Todeswünschen von (psychisch kranken) Patienten.

Darüber hinaus nahmen Mitglieder des KEK an externen Fortbildungen teil. Hierzu zählte u. a. die fortlaufende Qualifizierungsmaßnahme „Ethikberatung im Krankenhaus“ des Zentrums für Gesundheitsethik an der Evangelischen Akademie Loccum (ZfG) in Hannover und der Weiterbildungsuniversität der TU Dresden. Auch die Angebote der KRH Akademie zur Kompetenzerweiterung in der Gesprächsführung wurden von KEK Mitgliedern genutzt (s. Anhang).

Das KEK war auf der Jahrestagung der Akademie für Ethik in der Medizin vertreten. Hier wurde u.a. auf den Wert der proaktiven Ansprache auf den Stationen durch Ethikberater*innen hingewiesen.

Das KEK strebt die Zertifizierung seiner Mitglieder auf den einzelnen „Kompetenzstufen für Ethikberatung im Gesundheitswesen“ an (Ethikberater*in im Gesundheitswesen, Koordinator*in für Ethikberatung im Gesundheitswesen, Trainer*in für Ethikberatung im Gesundheitswesen).

2021 wurden 8 Mitglieder des KEKs als Ethikberater*in im Gesundheitswesen AEM zertifiziert: Hannah Biermann, Katharina Blankenberg, Dr. Carsten Dette, Elisabeth Eicke, Ulrike Gaartz, Kent Gürel, Dr. Oliver Henze, Ulrike Vogel

2021 wurden 2 Mitglieder des KEKs als Koordinator*in für Ethikberatung im Gesundheitswesen (AEM) zertifiziert:

Dr. Carsten Dette, Elisabeth Eicke

Drei weitere Mitarbeiter des KRH konnten mit Unterstützung des KEKs ebenfalls die Zertifizierung als Ethikberater*in (AEM) erhalten.

Dr. Arman Gregor (Klinikum Nordstadt), Claudia Krekel (Klinikum Nordstadt), Martin Sorgatz (Klinikum Gehrden)

Öffentlichkeitsarbeit und Kooperation

Der Austausch mit anderen klinischen Ethikern war im vergangenen Jahr besonders wichtig, weil durch die Pandemie viele neue Fragestellungen entstanden. Der Umgang mit möglichen Priorisierungsentscheidungen und Besuchsregelungen wurde in online-Foren jeweils aktuell diskutiert.

Das KEK steht in Kooperation mit den an ethischen Fragestellungen Interessierten einzelner Standorte und Kliniken. So wurde mit der Palliativrunde im Klinikum Agnes Karll ein Austausch begonnen und der Kontakt zur Gruppe der Patientenfürsprecher aufgenommen.

Das KEK steht im Austausch mit den Ethikkomitees von Stadt und Region Hannover, dem Netzwerk Klinischer Ethikkomitees in Hannover.

Im Februar 2021 nahmen die KEK Mitglieder am digitalen Vernetzungstreffen der KEKs von Stadt und Region Hannover zu Fragen der Covid-19 Pandemie teil.

Im Juni 2021 wurde das 12. Vernetzungstreffen der hannoverschen KEKs mit einem Impulsreferat von Dr. C. Dette inhaltlich gestaltet. Es wurde zum Thema Entscheidungsprozess/-findung bei psychiatrischen Komorbiditäten gearbeitet.

Im Jahr 2021 wurde eine Kooperationsmöglichkeit mit dem Avenue-Pal Forschungsprojekt geprüft. Die Universitätsklinik Gießen, die Gesellschaft für Technologietransfer mbH (TransMit) in Kooperation mit der Technischen Hochschule Mittelhessen (THM), der AWO Gießen und anderen Projektpartnern haben ein Forschungsprojekt zur Verbesserung der Situation Sterbender in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen durchgeführt. Nach der erfolgreichen Erprobung eines auf dieser Forschungsgrundlage entwickelten Modells am Uniklinikum Gießen und in einem AWO-Altenheim sollte das „Avenue-Pal“ genannte Projekt deutschlandweit ausgerollt werden. Die Prüfung ergab, dass die Investitionskosten nicht im richtigen Verhältnis zum erhofften Benefit für unsere Kliniken standen.

Das KEK nahm im Rahmen des Arbeitsfähigkeitsmanagements an der psychosozialen Unterstützung der Mitarbeitenden in der Coronakrise teil. Die Intra- und Internetpräsenz des KEK wird fortlaufend aktualisiert.

Anhang

Mitglieder des KEK 2021
 Fortbildungen
 Bericht über das KEK bei Cura
 Bericht des neuen KEK-Mitgliedes
 Wechsel im Vorsitz des Klinischen Ethikkomitees

Mitglieder des KEK 2021

Monika Gorny

Psychotherapeutische Heilpraktikerin, ehrenamtliche Mitarbeiterin Palliativstation, KRH Klinikum Siloah, **Vorsitzende bis Oktober 2021**

Dr. med. Bernhard Vieregge

Chefarzt Innere Medizin, Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie KRH Klinikum Neustadt
Vorsitzender seit Oktober 2021

Dr. med. Christiane Hagenah

Fachärztin für Anästhesiologie, KRH Klinikum Siloah, **stellvertretende Vorsitzende**

Hannah Biermann

Fachkraft für Intensiv- und Anästhesiepflege, KRH Klinikum Siloah

Katharina Blankenberg

Fachkraft für Intensiv- und, Anästhesiepflege, KRH Klinikum Gehrden

Dr. med. Carsten Dette

Ltd. Oberarzt, Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, KRH Psychiatrie Wunstorf

Elisabeth Eicke

Betreuungsrichterin, Amtsgericht Hannover

Ulrike Gaartz

Fachkraft für Intensiv- und, Anästhesiepflege, Bachelor of Arts Philosophie, KRH Klinikum Agnes Karll Laatzen

Monika Gorny

Psychotherapeutische Heilpraktikerin, ehrenamtliche Mitarbeiterin Palliativstation, KRH Klinikum Siloah,

Kent Gürel

Oberarzt, Facharzt für Chirurgie, KRH Klinikum Nordstadt

Dr. Oliver Henze

Oberarzt, Facharzt für Anästhesiologie, Spezielle Schmerztherapie, Notfallmedizin, KRH, Klinikum Großburgwedel

Dr. med. Gunther Kaftan

Facharzt für Anästhesiologie, spezielle Schmerztherapie, Palliativmedizin, Notfallmedizin, KRH Klinikum Lehrte

Oliver Pape

Diplom Sozialwissenschaftler, KRH Akademie

Heike Steinhof-Eggen

Seelsorgerin

Ulrike Vogel

Oberärztin, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie KRH Psychiatrie Wunstorf

Dr. Jessika Weldner

Oberärztin, Fachärztin für Allgemeinmedizin, Geriatrie, Palliativmedizin, Physikalische Therapie, KRH Klinikum Nordstadt, KRH Geriatrie Langenhagen

Fortbildungen der KEK-Mitglieder 2021

Qualifizierungsprogramm Ethikberatung im Krankenhaus ZfG

„Entscheidungen am Lebensende“

Ev. Akademie Berlin „Sterbebegleitung und Abschied in der Pandemie“

Ethikberatung im Krankenhaus ZfG Basismodul 1 und 2

Ethik im Krankenhaus; Begründungsansätze in der (Medizin-) Ethik; Religion, Interkulturalität; Methoden der ethischen Falldiskussion

Organisationsethik; Falldiskussion; Qualitätssicherung und Evaluation von Ethikberatung; das Internet als Ressource für medizinethische Fragestellungen

Rhetorik/Kommunikation/ virtuelle Kommunikation KRH Akademie

Avenue Pal Projektvorstellung zur Verbesserung der Situation Sterbender

„Sprache finden, wo Worte fehlen“ Organspende als Herausforderung gelingender Kommunikation ZfG

Ethik in der Medizin – Vorlesungsreihe - Leibniz Universität Hannover

Einführung in die Medizinethik, Grundlagen und historischer Kontext, Ökonomisierung und Technisierung, Ethik zu Beginn des Lebens, Krankheit und Gesundheit, Klinische Ethik, Forschung am Menschen, Grenzbereiche der biomedizinischen Forschung, Genetik und genetische Diagnostik

„Austherapiert – Strategien in der Onkologie“ KRH Akademie

„Demenz verstehen“ Grundkurs KRH Akademie

„Suizidhilfe – online“ Vortrag Prof. Dr. med. Bettina Schöne-Seifert

Interner Fortbildungstag des KEKs im KRH

Suizid- und Todeswünsche von (psychisch kranken) Patienten; Selbstbestimmung von Patienten mit psychischen Erkrankungen

AEM Jahrestagung „Zukunft der Menschlichkeit im Gesundheitswesen“

Methodikmodul ZfG

Fallbesprechung auf Station; Einführung in die Moderation und Moderationstechniken

„Assistierter Suizid“ ZfG

Konzept zur Verteilung der intensivmedizinischen Ressourcen im Kontext einer Pandemie – Online-Meeting AEM

Bericht über das KEK in der Cura

AM ENDE EINES LEBENS



WENN MEDIZIN AN GRENZEN STÖSST

Maximalversorgung bedeutet, für den Patienten alles zu geben. Wenn sie Erfolg hat, bessert sich sein Zustand und er kann die Klinik wieder verlassen. Was aber, wenn keine Hoffnung besteht? Zwei KRH Ärzte berichten.

Eine alte Dame, 88 Jahre, die bereits mehrfach eingeliefert wurde, zuletzt durch den Notarzt überstellt, die wiederbelebt werden musste – wie sieht ihre Perspektive aus? Ein Krebskranke mit Komplikationen nach der Tumor-OP, Heilung unmöglich, sein Zustand verschlechtert sich zusehends. Jan Schmieszek, Intensivmediziner am KRH Klinikum Siloah, erklärt: „Da frage ich mich, welche Hoffnung es noch gibt. Besteht die Chance, in ein selbstbestimmtes Leben zurückzukehren?“ Maximalversorgung, der konzentrierte Einsatz von Ärzten, Pflegekräften und Medizintechnik, ist gelebter Alltag auch in den Kliniken des KRH Verbundes. Dabei stoßen alle Beteiligten mitunter an Grenzen: Patienten, die auf die Behandlung nicht ansprechen. Ärzte, die laut Schmieszek, „obwohl alle Stellschrauben genutzt werden, keine Besserung erkennen“. Pflegefachkräfte wenden, waschen und versorgen entkräftete Erkrankte, selbst den Erfahrungen unter ihnen geht der Anblick nahe. Hat es Sinn, weiterhin alles Menschenmögliche zu versuchen? Jan Schmieszek sagt: „Es ist kein Ziel, Leiden zu verlängern.“ In solchen Situationen klingelt dann manchmal das Telefon bei Kent Gürel. Der Chirurg am Klinikum Nordstadt gehört dem 15-köpfigen klinischen Ethikkomitee im KRH an: In dem Gremium sind sämtliche Standorte und viele Fachbereiche vertreten, eine ehrenamtliche Patientenvertreterin gehört dazu, auch eine Betreuungsrichterin. „So haben wir unterschiedliche Blickwinkel“, erklärt Kent Gürel. Das klinische Ethikkomitee sorgt immer

12 KRH Cura | Ausgabe 02/2021



Eine schwere Entscheidung: Jan Schmieszek und Jelka Meyhöfer wissen, dass es ab einem gewissen Punkt gilt, Leiden nicht unnötig zu verlängern.

dafür, dass zwei Vertreter vor Ort sind. Gemeinsam mit Ärzten, Pflegekräften und Angehörigen wird erörtert, ob eine Therapie fortgeführt, ausgeweitet – oder ob sie abgebrochen werden soll. Gürel verweist darauf, dass sich das Ethikkomitee an vier Prinzipien orientiert: der Autonomie beziehungsweise dem Selbstbestimmungsrecht des Patienten, dem Wohl des Patienten, der Schadensvermeidung und einer gerechten Ressourcenverteilung.

Patientenverfügung sollte detailliert sein

Eine wichtige Rolle spielt, falls vorhanden, die Patientenverfügung. Experten wie Kent Gürel und Jan Schmieszek wissen aber auch, dass darin oft sehr allgemeine Willensbekundungen stehen. „Ich möchte nicht an Maschinen hängen“ hilft dem Behandlungsteam nicht weiter. Abgesehen von der Tatsache, dass es sich eventuell nur um eine vorübergehende Phase handelt. Auch die Erklärung: „Ich will nicht künstlich ernährt werden“ verliere an Aussagekraft, wenn ein Schlaganfall überstanden sei und der Betroffene danach eine Schluckstörung habe. „Das ist nicht tödlich“, betont Kent Gürel. Eine Patientenverfügung solle darum viel detaillierter aufzuführen, was

man in welcher konkreten Situation als Patient wolle und was man mit Bestimmtheit ablehne.

Wenn keine Patientenverfügung vorliegt, versuchen der behandelnde Arzt oder das Ethikkomitee gemeinsam mit den Angehörigen oder im Dialog mit dem Patienten, falls er ansprechbar ist, zu ergründen, was er sich wünscht, was er niemals zu solchen Fragestellungen geäußert hat und was seiner Haltung entspricht. Es gibt Schwerkranken, die eine weitere Therapie klar ablehnen, oder Angehörige, die den Patienten nur als lebensfrohen, aktiven Menschen kennen und die genau wissen, dass er ein Weiterleben angewiesen auf künstliche Unterstützung und ohne Chance auf Besserung niemals gewollt hätte. Änderung des Therapieziels, weil keine Heilung oder Besserung möglich ist, kann heißen: keine Beatmungsmaschine mehr, keine Dialyse. Stattdessen richtet sich die Dosierungshöhe der Medikamente ab jetzt nach dem Palliationsgrad. „Kein Patient soll unter Schmerzen, Angst oder Luftnot leiden. Das können wir verhindern“, so Jan Schmieszek. „Es ist unser Auftrag, Menschen zu helfen und Leben zu retten. Aber es gibt auch den Punkt, an dem man loslassen muss – als Arzt und als Angehöriger.“

Seit letztem Jahr hat das Ethikkomitee des Klinikum Region Hannover wieder eine Seelsorgerin mit im Team. Sie berichtet, welche Eindrücke und Erfahrungen sie bisher machen konnte.

Bericht des neuen KEK-Mitgliedes

Seit Sommer bin ich Mitglied im Ethikkomitee des KRH. Ich bin Theologin und arbeite als Seelsorgerin in den Kliniken Nordstadt und Siloah und in der stadtweiten Rufbereitschaft der ev. Kirche. Neben medizinischen und juristischen Aspekten, die in der Ethikberatung eine Rolle spielen, ist es mir wichtig, auch seelsorgerliche Gesichtspunkte in den Diskurs einzutragen. Menschen haben ja nicht nur eine Krankheit, sondern leben immer in Beziehungen. Umso wichtiger, dass in ethischen Konfliktsituationen mit den Beteiligten gesprochen wird, sei es im Rahmen einer Beratung oder im Kontext einer klar strukturierten ethischen Fallbesprechung. Ich konnte in den vergangenen Monaten bei zwei Fallbesprechungen hospitieren und habe einen Einblick bekommen, wie komplex eine Entscheidungsfindung sein kann - gerade am Lebensende. Im März und Juni werde ich das Basismodul „Ethikberatung im Gesundheitswesen“ belegen, das zur Zertifizierung K1 führt.

Heike Steinhof-Eggen

Neuer Vorsitz und neue Aufgaben für das KEK.

Ratgeber für die behandelnden Teams und die Angehörigen schwer erkrankter Patientinnen und Patienten: Das Klinische Ethikkomitee des KRH Klinikum Region Hannover

Wechsel im Vorsitz des Klinischen Ethikkomitees

Das Klinische Ethikkomitee (KEK) hat einen neuen Vorsitzenden: Bernhard Vieregge, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin am KRH Klinikum Neustadt am Rübenberge, ist Nachfolger der Vorsitzenden Monika Gorny. Vieregge ist bereits seit drei Jahren Mitglied des KEK. „Es hat sich einiges verändert in den letzten Jahren, insbesondere haben wir auch viele neue Mitglieder gewonnen“ betont Vieregge. „Und die brauchen wir auch, denn das KEK als Team ist an allen Standorten des KRH vertreten und unterstützt die behandelnden Kolleginnen und Kollegen bei ethischen Fragestellungen.“ Klassisches Arbeitsthema des KEK ist vor allem die Ethische Fallbesprechung in schwierigen ethischen Situationen gemeinsam mit den behandelnden therapeutischen Teams sowie oftmals den Angehörigen schwer erkrankter Patient*innen.

Angesichts der Corona-Pandemie und den immer wieder sich abzeichnenden Szenarien einer möglichen Triage vor dem Hintergrund endlicher Versorgungskapazitäten war das KEK auch mit einer völlig neuen Aufgabe betraut. „Die Auseinandersetzung mit diesem Thema hat großen Raum eingenommen in unserer Arbeit. Hier ging es vor allem darum, die von den Fachgesellschaften herausgegebenen Leitlinien vor dem Hintergrund der Rahmenbedingungen im KRH zu interpretieren und für dieses Szenario so gut wie möglich vorbereitet und handlungsfähig zu sein“, erläutert Vieregge. „Gerade in diesem Umfeld ist es enorm wertvoll, dass wir als Team multiprofessionell sind – von Pflegefachkräften und Therapeuten über Seelsorger und Juristen bis hin zu somatischen und psychiatrischen Fachärzten.“

