

Tätigkeitsbericht 2022

Der Arbeitskreis Ethik in der Medizin (AK Ethik) hat sich personell im Jahr 2022 leicht verändert. Prof. Dr. Regina Lamberts ist seit diesem Jahr nicht mehr in Sachsen ärztlich tätig und somit nicht mehr Mitglied der SLAEK. Sie schied somit auch aus dem AK Ethik aus. Der AK Ethik dankt ihr herzlich für ihr Engagement. Im November 2022 ist Prof. Dr. Bahriye Aktas vom Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer neu in den AK berufen worden.

Der Arbeitskreis traf sich viermal zu den regulären Sitzungen. Während im Februar allgemein sich anbietende Themen diskutiert und gewichtet wurden, standen die weiteren Sitzungen jeweils im Zeichen eines Schwerpunktthemas.

Die Sitzung am 5.5. erfolgte als gemeinsame Sitzung mit dem Ausschuss Qualitätssicherung und befasste **sich mit dem Thema „Indikationsqualität“**. Zunächst stellten sich beide Gremien mit ihren Aufgaben und Themenbereichen gegenseitig vor. Allein dies war bereits lehrreich. Nach einer thematischen Einführung durch Dr. Dirk Müller hielt Prof. Alfred Simon von der Akademie für Ethik in der Medizin seinen Vortrag mit **dem Thema „Die Indikation als Kernstück ärztlicher Legitimation“**. Ohne Indikation und Einverständnis ist ärztliches Handeln nicht zu legitimieren. Im Weiteren werden Implikationen durch wunscherfüllende Medizin aber auch durch ökonomische Anreize beleuchtet. Wesentliche Voraussetzung für eine Indikationsstellung ist die Kenntnis eines Therapieziels, welches ggf. erst mit dem Patienten gemeinsam entwickelt werden muss. Es besteht dabei eine Asymmetrie im Verhältnis zwischen Patient und Arzt, welche ein reines Dienstleistungsverhältnis zwischen diesen inadäquat erscheinen lässt. Anschließend werden die referierten Punkte in einer intensiven Diskussion nochmals aus unterschiedlichen Blickwinkeln beleuchtet.

Am 8.9. beschäftigte sich der AK Ethik mit dem Thema **„Corona und Stille Triage“**. Prof. Dr. jur. Rüdiger Kern, Mitglied des AK, stellte diskrepante Urteile übergeordneter Gerichte zum Thema vor und kommt schließlich schwerpunktmäßig wieder auf die Indikationsstellung zu sprechen. Da Indikationsstellungen neben Kenntnissen und Sorgfalt teils auch Mut benötigen, wird eine Hilfestellung durch Leitlinien und ein Zweitmeinungskonstrukt empfohlen.

Am 3.11. gab Prof. Dr. rer. nat. Martin Sedlmayr, TU Dresden, Professur für medizinische Informatik, in einem **Vortrag „KI und Big Data in der Medizin“ einen Überblick** über Methoden und Möglichkeiten der KI in der Medizin. Insbesondere stellte er auch die Grenzen und ethischen Probleme der neuen Möglichkeiten dar. Es wird klar, dass Mediziner und Informatiker noch nicht ausreichend auf die kommenden Möglichkeiten und Problemfelder der KI vorbereitet sind. In der Ausbildung beziehungsweise in der Weiterbildung muss noch vieles thematisiert werden.

Neben den regulären Sitzungen wurde auch das Thema **„Ärztlich assistierter Suizid“** erneut adressiert. Gemeinsam mit der Evangelisch-Lutherischen Landeskirche und der Katholischen Diözese Dresden/Meißen wurde eine Veranstaltung geplant, die, sobald der geänderte § 217 StGB im kommenden Jahr beschlossen sein wird, über diesen und die sich daraus ergebenden Konsequenzen informieren soll.

Des Weiteren wurde dieses Jahr ein Fortbildungs-Curriculum „Medizinethik“ sowie ein Curriculum für einen Moderationskurs für ethische Fallbesprechungen entwickelt, welche im kommenden Jahr die Erlangung entsprechender Zertifikate der Sächsischen Landesärztekammer ermöglichen sollen.

Das Angebot einer ambulanten Ethikberatung durch Mitglieder des AK Ethik wurde auch dieses Jahr in drei Fällen wahrgenommen.

Der AK Ethik ist weiterhin ein lebendiges und aktives Gremium innerhalb der Sächsischen Landesärztekammer, dem wohl auch in Zukunft die Themen nicht ausgehen werden. Die Termine für das kommende Jahr sind bereits geplant.

Notfallbogen		Sächsische Landesärztekammer <small>Körperschaft des öffentlichen Rechts</small>
Name Patient/in	Geburtsdatum	
Sollte in einer aus heutiger Sicht nicht unmittelbar bevorstehenden Situation eine der folgenden Behandlungsmaßnahmen auf Grund des Gesundheitszustandes indiziert sein, dann wird in jedem denkbaren Fall und unabhängig von der sonstigen, dann bestehenden, Lebens- und Behandlungssituation Folgendes gewünscht:		
Therapieziel und Behandlungsform		
BITTE NUR <u>EINE</u> MÖGLICHKEIT ANKREUZEN!		
Therapieziel A: Alle Chancen der Lebensverlängerung nutzen		
<input type="checkbox"/>	Anwendung aller medizinisch indizierten Maßnahmen, einschließlich Wiederbelebungsversuch und Behandlung auf der Intensivstation.	
Therapieziel B: Nicht mehr alle Chancen der Lebensverlängerung nutzen		
<input type="checkbox"/>	Kein Wiederbelebungsversuch, aber Behandlung auf der Intensiv- und Normalstation des Krankenhauses.	
<input type="checkbox"/>	Kein Wiederbelebungsversuch und keine Behandlung auf der Intensivstation, aber Behandlung auf der Normalstation im Krankenhaus.	
Therapieziel C: Bestmögliche Symptom- und Leidenslinderung; keine Lebensverlängerung		
<input type="checkbox"/>	Normalstation im Krankenhaus nur, wenn eine Linderung des Leidens ambulant absehbar nicht möglich ist.	
<input type="checkbox"/>	Normalstation im Krankenhaus nur nach Fehlschlagen eines ambulanten Linderungsversuchs.	
<input type="checkbox"/>	Ausschließlich palliative Behandlung ohne Einweisung in ein Krankenhaus.	
Volljährige/r Patient/in bringt seinen/ ihren Willen selbst zur Geltung:		Rechtliche/r Vertreter/in bringt Patientenwillen zur Geltung /trifft Entscheidung aufgrund der festgestellten Behandlungswünsche oder des mutmaßlichen Willens des Patienten:
In einer Situation, in der ich selbst nicht mehr meinen Willen bzw. meine Wünsche äußern kann, ist es mein Wille, wie oben festgelegt behandelt zu werden: Ort: Datum: Unterschrift		Ich, _____, Tel.: _____ bin in den Aufgabenkreisen: <input type="checkbox"/> Gesundheitsfürsorge <input type="checkbox"/> Aufenthaltsbestimmung zur alleinigen Vertretung des Patienten/der Patientin bestimmt. <input type="checkbox"/> Ich bestätige, dass ich als Bevollmächtigte/r ausdrücklich und schriftlich ermächtigt wurde, auch in die Durchführung oder das Unterlassen von Maßnahmen einzuwilligen, die mit der Gefahr verbunden sind, dass der Patient/die Patientin dadurch stirbt oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleidet. Eine Abschrift des Betreuungsbeschlusses/der Vorsorgevollmacht liegt: <input type="checkbox"/> diesem Schreiben bei. <input type="checkbox"/> in der Einrichtung vor. Der Wille/der mutmaßliche Wille/die Behandlungswünsche des Patienten/der Patientin wurden ermittelt. Danach ist er/sie wie oben festgelegt zu behandeln. Ort, Datum Unterschrift
Ich bestätige als <u>Ärztin/Arzt</u> die Einwilligungsfähigkeit des Patienten/der Patientin <input type="checkbox"/> ja		Der rechtliche Vertreter/die rechtliche Vertreterin und ich sind uns einig, dass die oben getroffenen Festlegungen dem Willen/dem mutmaßlichen Willen/den Behandlungswünschen des Patienten/der Patientin entsprechen. Ort, Datum Unterschrift
Eine frühere Patientenverfügung existiert: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein		

Stand: 07. November 2022

Der Arbeitskreis Ethik in der Medizin hat gemeinsam mit dem Ausschuss Notfallmedizin der Sächsischen Landesärztekammer einen Notfallbogen zur vorausschauenden Therapieplanung entwickelt.

Dr. Freiherr Andreas von Aretin, Leipzig,
Prof. Dr. Frank Oehmichen, Radebeul,
Vorsitzende
(veröffentlicht in der Broschüre „Tätigkeitsbericht 2022“)