

## Ethik in der Medizin

Ergebnisse einer Umfrage an sächsischen Krankenhäusern zur Existenz und zur Arbeitsweise von Ethikkomitees oder von Ethikberatungen.

Ethischer Beratungsbedarf zu einzelnen Krankheitssituationen bei Patienten, zu Fragen der Therapie bei schweren Krankheitsverläufen, zu Problemen des mutmaßlichen Patientenwillens und zu Diskrepanzen zwischen Patientenverfügungen (Willensfestlegung) und ärztlicher Bewertung der Prognose besteht offensichtlich (Andrea Dörries – 2008, Gisela Klinkhammer – 2007, Frank Oehmichen – 2008 und R. Charbonnier und Mitarbeiter – 2008).

Der Gesprächskreis „Ethik in der Medizin“ der Sächsischen Landesärztekammer hat deshalb 2007 eine Fragebogenaktion durchgeführt, mit deren Hilfe Aussagen zur Situation von Ethikberatungen in den sächsischen Krankenhäusern ermittelt werden sollten. Der Gesprächskreis wollte damit auch eine Grundlage schaffen für Fortbildungsangebote zu diesen Problemen und zum Erfahrungsaustausch zwischen den Kliniken.

Ein von Andrea Dörries erarbeiteter Fragebogen des Zentrums für Gesundheitsethik an der Evangelischen Akademie Loccum wurde (Oehmichen und Haupt) etwas modifiziert und von der Sächsischen Landesärztekammer an die 85 Kliniken in Sachsen verschickt.

Das durch die Beantwortung der Fragebögen bekundete Interesse der beteiligten Kliniken und die Antwortergebnisse sind Anlass und Auftrag, über diese Auswertungen zu berichten.

Es werden teilweise Prozentangaben zum besseren Verständnis der Häufigkeiten verwendet, obwohl der Rücklauf unter 100 Prozent liegt. Von den 85 angeschriebenen Krankenhäusern Sachsens haben 69 ausführlich geantwortet, das entspricht 81,2 Prozent. An den 69 Antworten waren 64 Leitende Chefarzte (92,8 Prozent), zweimal stellvertretende

Leitende Chefarzte und einmal die Oberin beteiligt, zweimal lag keine Angabe vor.

Die Struktur der antwortenden Krankenhäuser nach Bettenzahl und Versorgungsauftrag geht aus den Tabellen 1 und 2 hervor.

Unter den Fachkrankenhäusern waren fünf für Orthopädie, acht für Neurologie und Psychiatrie, drei für Innere Medizin und Pädiatrie und eine Reha-Klinik. Offenbar lagen unter diesen 17 Antworten einige Mehrfachnennungen vor (Grundversorgung und Fachklinik).

Die Antwort auf die Frage nach der Trägerschaft (Tabelle 3) ergab: 23 Krankenhäuser befanden sich in kommunaler Trägerschaft (= 1/3), 23 in privater Trägerschaft (1/3), neun Häuser hatten kirchliche Trägerschaften (8 x Diakonie, 1 x Caritas), vier waren Anstalten öffentlichen Rechts (darunter die beiden Universitätskliniken), bei zehn Häusern konnte aus den Antworten keine eindeutige Zuordnung abgeleitet werden.

30 Einrichtungen hatten eine Form der Ethikberatung (46,2 Prozent), weitere neun planten eine solche (Tabelle 4). Das sind zusammen 39 Kliniken (60 Prozent). Bei 24 Häusern (36,9 Prozent) ist eine solche nicht eingeplant oder wird sogar ausdrücklich nach eingehender Beratung abgelehnt.

Stellt man die Antworten auf die Fragen zur Trägerschaft und zur Ethikberatung in Beziehung dann ergibt sich folgendes Bild:

Von den 23 kommunalen Krankenhäusern wurden 14 positive Antworten bezüglich einer Ethikberatung und 9 Verneinungen angegeben. Von den 23 Krankenhäusern privater Trägerschaft ergaben sich 12 positive und 11 negative Beantwortungen. Die Krankenhäuser mit dem Status öffentlichen Rechts erbrachten zwei vorhandene Ethikberatungen, zwei Mal wurde diese Frage verneint. Bei den Häusern in kirchlicher Trägerschaft (n = 9) haben oder planen acht eine solche Beratung, nur ein Mal wurde eine negative Antwort gegeben.

Mit der Frage „Wenn kein Ethikkomitee vorhanden, würden Sie ein Ethikkomitee an Ihrem Haus befürworten?“ waren die Häuser ohne ethische Beratung nach Einführung einer solchen angefragt. 45 Antworten zeigen offensichtlich eine Überschneidung (36 waren zu erwarten). Es wurde 27 Mal eine ethische Beratung in diesen Krankenhäusern befürwortet (das entspricht 60 Prozent dieser Einrichtungen).

Die Tabelle 5 listet die Häufigkeiten der an den Ethikgruppen beteiligten Berufsgruppen auf. Dabei dominierten Ärzte und Pflegekräfte, offen-

Tabelle 1: Anzahl der Betten der teilnehmenden Krankenhäuser

Bettenanzahl	Anzahl der KH	prozentualer Anteil
1 – 200	22	31,9
201 – 350	26	37,7
351 – 500	9	13,0
501 – 1000	7	10,1
Über 1001	5	7,2
	69	~100

Tabelle 2: Versorgungsauftrag der teilnehmenden Krankenhäuser

Art des Versorgungsauftrages	Anzahl der KH	prozentualer Anteil
Grund- und Regelversorgung	39	56,2
Schwerpunktversorgung	12	17,4
Maximalversorgung	4	5,8
Fachkrankenhaus*	10	14,5
Sonstige*	7	10,1
	72*	~100

\* Mehrfachnennungen möglich

Tabelle 3: Trägerschaften der teilnehmenden Krankenhäuser

Art der Trägerschaft	Anzahl	prozentualer Anteil
Kommunales Krankenhaus	23	33,3
Einrichtung der Diakonie	8	13,0
Einrichtung der Caritas	1	
Anstalt öffentlichen Rechts	4	5,4
Private Trägerschaft	23	33,3
Sonstige	6	14,5
Ohne genaue Angabe	4	
	69	~100

Tabelle 4: Klinische Ethikberatung  
Klinisches Ethikkomitees (65 Antworten ~ 100 %)

Bei uns besteht:	Anzahl KH	prozentualer Anteil
Klinisches Ethikkomitee	17	60,0
Ethischer Konsiliardienst	4	
Offenes Ethikforum/Runder Tisch	9	
Kein Ethikkomitee, ist aber geplant	9	36,9
Kein Ethikkomitee, wurde abgelehnt	5	
Kein Ethikkomitee, nicht geplant	19	
Sonstiges	2	3,1
	65	100

Tabelle 5: Beteiligte Personengruppen in Ethikberatungsteams  
(28 Antworten von 30 möglichen Krankenhäusern)

n = 28	beteiligte Personen	prozentualer Anteil
Ärzte	28	100,0
Pfleger/Schwester	22	78,6
Ergotherapeuten	2	7,1
Physiotherapeuten	4	14,3
Psychotherapeuten	5	17,9
tech. Mitarbeiter	2	7,1
Sozialarbeiter	11	39,3
Seelsorger	20	71,4
Juristen	11	39,3
Laien	4	14,3
Verwaltung	2	7,1

sichtlich als ebenfalls wichtig wurde die Teilnahme von Seelsorgern neben Juristen und Sozialarbeitern angegeben. Aus der Analyse der Strukturierung der Arbeit von Ethikkomitees oder Ethikberatungen ergaben sich 11 komplexe Angaben. So genannte Fallberatungen mit Beachtung von Leitlinien und gleichzeitig auch als Fortbildungsveranstaltungen wurde von elf (von 25 Antworten) Krankenhäusern genannt, sieben Mal war anhand von Leitlinien, zwei Mal nur auf Station am Krankenbett und drei Mal über ein Ethikkomitee berichtet worden. Hier treten offensichtlich deutlich jeweils krankenhausspezifische Verfahrensweisen in den Vordergrund.

Der Anlass zur Etablierung einer Ethikberatung oder eines Ethikkomitees war in 14 Fällen (von 20), also in

zwei Dritteln, die Zertifizierung des Krankenhauses! Bei drei Krankenhäusern war es ein besonders schwerwiegendes Krankheitsbild mit konkretem Beratungsbedarf.

Die Nachfrage nach initiierenden Personen oder Gruppen für die Einrichtung einer Ethikberatung im Krankenhaus wurde bei 25 Beantwortungen (30 Nennungen) 15 Mal die Krankenhausleitung angegeben (etwa 60 Prozent), sieben Mal waren Mitarbeitergruppen (Ärzte und Pflegedienst sowie Seelsorger), also die praktisch auf der Station tätigen Mitarbeiter die Initiatoren.

Die Frage nach der Zufriedenheit mit dem Aufbau einer Ethikberatung (24 Antworten) ergab: sechs Mal sehr zufrieden, 12 Mal zufrieden, vier Mal etwas zufrieden; somit also in 3/4 der befragten Krankenhäuser waren die Mitarbeiter mit der Installation einer Ethikberatung zufrieden.

Einen Überblick auf die Frage „Was würden Sie im Rückblick als das erfolgreichste Element beim Aufbau Ihres Projektes ansehen?“ vermittelt Tabelle 6.

Als Schwierigkeit bei der Einrichtung von Ethikberatungen (24 Antworten, davon 3 x Mehrfachantworten) wurden Widerstände durch einzelne Mitarbeiter (6), auch durch Ärzte und formale Gründe (10), bei der Mitgliederberufung (15) oder der Erstellung einer Geschäftsordnung (3) und einer Verbundlösung (2) genannt. 11 Krankenhäuser gaben ausdrücklich an, keinerlei Schwierigkeiten bei der Einrichtung gehabt zu haben.

Tabelle 6: Was war das erfolgreichste Element bei der Etablierung einer Ethikberatung? (25 Antworten)

Gruppe oder Personen	Anzahl*	prozentualer Anteil
Unterstützung durch Geschäftsführer	5	
Mitarbeiterbefragung	2	
Beharrlichkeit einer Person	3	10,3
Beharrlichkeit einer Gruppe	12	41,4
		51,7
Übernahme bewährter Probenabläufe	2	20,7
Übernahme bewährter Strukturen (Leitbild, Qualität)	4	
externe Beratung	2	
nicht zu sagen	2	

\*teilweise Mehrfachnennungen

Tabelle 7: Bedeutungswert ethischer Probleme im klinischen Alltag im Krankenhaus (57 Antworten ~ 100 %)

Qualität	Anzahl	prozentualer Anteil
nicht bedeutend	1	
kaum bedeutend	5	10,6
	6	
mittelstark bedeutend	13	
ziemlich bedeutend	25	84,2
sehr bedeutend	10	61,4
keine genaue Einschätzung	3	
	35	
	48	
	57	

Die Beantwortung der Frage nach der Überwindung von Schwierigkeiten (21 Antworten) und nach Vorschlägen zu besseren Methoden der Einführung einer Ethikberatung (23 Antworten) ergaben nur bei der Überwindung acht Mal die Hervorhebung der Öffentlichkeitsarbeit für die Bereitschaft zur Einrichtung einer Ethikberatung, die übrigen Antworten waren ohne eindeutige Häufungen. In einem Drittel der Antworten wurde auf komplett fehlende Schwierigkeiten hingewiesen. Besonders wichtig erscheinen uns die Antworten auf die Frage „Für wie bedeutend halten Sie ethische Probleme in Ihrer klinischen Abteilung?“. Die Antworten sind in Tabelle 7 aufgelistet (57 Antworten).

Es wurde auch nach besonderen Themen gefragt, die Gegenstand bei der Ethikberatung sein sollten (23 Einzelantworten aus 13 Krankenhäusern). Die wichtigsten seien im Folgenden genannt:

- Fortbildungsangebote anhand von Praxisbeispielen,
- künstliche Ernährung als Beratungsthema,

- Patientenverfügung und Therapiebegrenzungen,
- Einbeziehung des ökonomischen Klinikleiters zu Fragen der Rationierung,
- juristische Relevanz ärztlicher Entscheidungen,
- einschränkend für die Durchführung regelmäßiger Ethikberatungen ist die enorme Arbeitsbelastung.

Wichtig erscheint uns in diesem Zusammenhang der Hinweis aus den Einrichtungen, dass eine Beratung in Ethikkomitees nicht zu einer Verwässerung des Arzt-Patienten-Verhältnisses führen darf!

Eine Mitteilung über die Umfrageergebnisse haben 57 Krankenhäuser gewünscht, dies betrifft 61 Antworten. Bezogen auf die beteiligten Krankenhäuser sind das 93,4 Prozent und bezogen auf alle Krankenhäuser in Sachsen (85) 67 Prozent. Zusammenfassend hat somit die Umfrage folgende Kernaussagen ergeben: Die Beteiligung der Krankenhäuser in Sachsen an der Befragung ist mit

81,2 Prozent der Befragten gut. Ethische Probleme, die einer Beratung bedürfen, werden von 84,2 Prozent der beteiligten Krankenhäuser bejaht. Bei der knappen Hälfte (30 von 65) der antwortenden Krankenhäuser bestehen Ethikkomitees oder Ethikberatungen, bei weiteren neun sind solche geplant. Somit ergeben sich 39 positive Antworten (60 Prozent). Bei 36,9 Prozent der Krankenhäuser bestehen keine Beratungen und sind solche auch nicht geplant. (24 von 65). Den höchsten Anteil an Ethikberatungen oder Ethikkomitees weisen die konfessionellen Krankenhäuser auf. Bei antwortenden Krankenhäusern in kommunaler und privater Trägerschaft oder im Rechtsstatus des öffentlichen Rechts war etwa jeweils in der Hälfte der Kliniken eine Ethikberatung etabliert.

Der bisher beteiligte Personenkreis bei Ethikberatungen in Krankenhäusern wird vorwiegend von Ärzten und Pflegekräften gestellt, weiterhin sind Seelsorger, Juristen und Sozialarbeiter häufig und offensichtlich erfolgreich einbezogen. Die Beharrlichkeit derartiger Mitarbeitergruppen führt zumeist zur Einrichtung von Ethikberatungen. Der konkrete Anlass war nicht selten eine anstehende Krankenhauszertifizierung.

Schlussfolgernd meint der Gesprächskreis „Ethik in der Medizin“ der Sächsischen Landesärztekammer, seien Angebote zum Erfahrungsaustausch und Seminarangebote für interessierte Vertreter von Krankenhäusern wünschenswert und sollten von der Sächsischen Akademie für Fort- und Weiterbildung angeboten werden. Ebenfalls ethischer Beratungsbedarf wurde für ambulant tätige Ärzte angemahnt, besonders wenn diese Alters- und Pflegeheime ambulant zu betreuen haben.

Die letztgenannten Wünsche sollen im Arbeitskreis weiter beraten werden und zu Angeboten führen.

Literatur beim Verfasser

Anschrift des Verfassers:  
 Prof. Dr. med. habil. Rolf Haupt  
 Moderator des Gesprächskreises  
 „Ethik in der Medizin“  
 Lemseler Weg 21, 04129 Leipzig