

ETHISCHE FRAGE

1. Was ist die ethische Frage?

FAKTEN

2. Medizinische Dimension

- 2.1 Welche Diagnosen sind bekannt?
- 2.2 Welche Diagnose steht zurzeit im Vordergrund?
- 2.3 Wie sieht die aktuelle Behandlung aus?
- 2.4 Welche alternativen Behandlungen sind möglich?
- 2.5 Wie sieht die medizinische Prognose aus?
- 2.6 Inwieweit haben die aktuelle und die alternativen Behandlungen einen positiven Effekt auf die Prognose?
- 2.7 Wie sieht die Prognose aus, wenn von einer Behandlung abgesehen wird?
- 2.8 Wie hoch ist die Erfolgschance der Behandlung?

3. Pflegedimension

- 3.1 Wie ist die pflegerische Situation des Patienten?
- 3.2 Inwieweit ist der Patient in der Lage, sich selbst zu versorgen?
- 3.3 Bei welchen ATL braucht er Unterstützung?
- 3.4 Welche Fakten aus der Patientenbeobachtung und Pflegeplanung stehen im Vordergrund?
- 3.5 Gibt es besondere Pflegeprobleme bzw. sind sie zu erwarten?
- 3.6 Welche pflegerischen Maßnahmen können vorgeschlagen werden?
- 3.7 Inwieweit haben diese Maßnahmen eine günstige Auswirkung auf den Verlauf?
- 3.8 Welche Vereinbarungen sind über Aufgabenverteilungen in der Pflege getroffen worden?

4. Lebensanschauliche und soziale Dimension

- 4.1 Was ist über die Lebensanschauung des Patienten bekannt?
- 4.2 Welche Aussagen des Patienten gibt es zu Krankheitsdeutung, lebensbedrohlicher Krankheit, Sterben und Tod?
- 4.3 Gibt es Hinweise darauf, dass die Situation und die Maßnahmen die Kräfte des Patienten übersteigen?
- 4.4 Welche kulturellen Hintergründe sind bekannt?
- 4.5 Gehört der Patient einer Glaubensgemeinschaft an?
- 4.6 Hat er/sie ein Bedürfnis nach seelsorglicher Begleitung?
- 4.7 Welches soziale Umfeld hat der Patient? Wie gestaltet er sein soziales Leben?
- 4.8 Welche Auswirkungen haben die benannten Maßnahmen auf sein soziales Leben?
- 4.9 Welche Reaktionen aus seinem sozialen Umfeld sind dazu bekannt?
- 4.10 Inwieweit haben die benannten Maßnahmen eine günstige Auswirkung auf die persönliche Entfaltung und das soziale Leben des Patienten?

5. Organisatorische, ökonomische und juristische Dimension

- 5.1 Kann dem Bedarf an Behandlung und Pflege des Patienten nachgekommen werden?
- 5.2 Sind dafür genügend Ressourcen vorhanden: Personal, Ausstattung, Heilmittel, Pflegematerial, Räumlichkeiten?
- 5.3 Sind bei der Behandlung oder dem Behandlungsverzicht konkret rechtliche Konsequenzen zu erwarten?
- 5.4 Liegt eine Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung vor?
- 5.5 Ist eine gesetzliche Betreuung eingerichtet?

BEWERTUNG

aus der Sicht der Pflegenden und Behandelnden

6. Wohltun / Schaden vermeiden

- 6.1 Inwieweit dienen die Maßnahmen dem Wohl des Patienten:
 - 6.1.1 Lebenserhalt,
 - 6.1.2 körperliches Wohl (z.B. Bewegungsfreiheit, Schmerzfreiheit),
 - 6.1.3 geistiges Wohl (z.B. Wachheit, geistige Anregung, Orientiertheit),
 - 6.1.4 seelisches Wohl (z.B. Angstminderung, Lebensfreude),
 - 6.1.5 spirituelles Wohl (z.B. Sinn erleben),
 - 6.1.6 soziale Integration,
 - 6.1.7 persönliche Entfaltung?
- 6.2 Inwiefern können die Maßnahmen dem Patienten schaden (Nebenwirkungen, Komplikationen, Risiken)?
- 6.3 Wie verhalten sich die positiven und negativen Effekte zueinander?

7. Autonomie des Patienten

7.1 Ist der Patient uneingeschränkt einwilligungsfähig?

(Wenn nein, bitte weiter mit den Fragen zur eingeschränkten Willensfähigkeit)

- 7.1.1 Wie urteilt er über die Belastungen und den Nutzen der Situation bzw. der Maßnahmen?
- 7.1.2 Ist der Patient über seine Situation der Wahrheit entsprechend in Kenntnis gesetzt? (Wahrhaftigkeit)
- 7.1.3 Wurde der Patient bis dato ausreichend in die Beschlussfassung mit einbezogen?
- 7.1.4 Was ist der (aktuell geäußerte) Wille des Patienten bzw. gibt es eine Patientenverfügung?
- 7.1.5 Gibt es einen aktuellen Widerruf zu Willensäußerungen, die in dieser Patientenverfügung stehen?
- 7.1.6 Welche Werte und Auffassungen des Patienten sind relevant?
- 7.1.7 Welche Haltung vertritt der Patient gegenüber lebensverlängernder Intensivtherapie?

7.2 Ist der Patient in seiner Willensfähigkeit eingeschränkt?

- 7.2.1 Wie und durch wen wird festgestellt, dass der Patient nicht zu einem eigenen Willen fähig ist?
- 7.2.2 In welcher Hinsicht ist er nicht willensfähig?
- 7.2.3 Ist die Willenseinschränkung durchgängig, oder gibt es Phasen, in denen der Patient die Situation klar erfassen kann?

- 7.2.4 Gibt es verbale oder nonverbale, aktuelle oder frühere Äußerungen des Patienten, die seinen Willen erkennen lassen?
- 7.2.5 Ist eine Betreuung eingerichtet oder muss sie eingerichtet werden? Gibt es einen Vorsorgebevollmächtigten?
- 7.2.6 Gibt es eine Patientenverfügung? Welche Relevanz hat sie für die zu planenden Maßnahmen?

8. Gerechtigkeit

- 8.1 Ist das vorgeschlagene Vorgehen im Hinblick auf andere (Patienten, Ärzte, Pflegende, Therapeuten, Klinikmitarbeiter, Angehörige) zu verantworten?
- 8.2 Ist der personelle, räumliche, wirtschaftliche Aufwand gerechtfertigt?

9. Blick auf das Team / die Beteiligten / die Institution

- 9.1 Welche Werte und Einstellungen werden jetzt vertreten?
- 9.2 Gibt es Einstellungen und Werte, die bisher nicht berücksichtigt wurden?
- 9.3 Welches sind die relevanten Richtlinien der Einrichtung zu den vorgeschlagenen Maßnahmen?
- 9.4 Welche Wertekonflikte werden deutlich?
- 9.5 Wie wird mit vertraulichen Informationen umgegangen (Innerhalb des Teams und nach außen)?

BESONDERE SITUATIONEN

10. Kinder

- 10.1 Wurde dem Kind ausreichend Gehör geschenkt?
- 10.2 Kann das Kind in Hinsicht auf die Behandlung selbst entscheiden?
- 10.3 Welche Behandlungsalternative steht am dichtesten in Übereinstimmung mit den Werten der Eltern?
- 10.4 Was bedeutet es für das Kind, falls der Auffassung der Eltern entsprochen bzw. gerade nicht entsprochen wird?

11. Lange andauernde Behandlung

- 11.1 In welchen Situationen muss das Therapieziel neu überdacht und eventuell revidiert werden?
- 11.2 Welche Haltung vertritt der Patient gegenüber Veränderungen des Therapiezieles?

VOTUM

- 12.1 Wie lautet nun die ethische Frage?
- 12.2 Sind wichtige Fakten unbekannt? Welche?
- 12.3 Kann dennoch ein verantwortliches Votum abgegeben werden?
- 12.4 In welchen Situationen muss die Entscheidung aufs Neue überdacht werden?
- 12.5 Wie wird das Votum formuliert und begründet**
(einschl. Minderheitenvotum)?
- 12.6 Welche konkreten Verpflichtungen gehen die Teilnehmer der Fallbesprechung ein?

INSTRUMENTARIUM FÜR ETHISCHE FALLBESPRECHUNG

© DIÖZESANBEAUFTRAGTE FÜR ETHIK IM GESUNDHEITSWESEN, ERZBISTUM KÖLN
✉ ethikbeauftragte@erzbistum-koeln.de 🌐 www.ethik-medizin-pflege.de

© FACHBEREICH ETHIK, PHILOSOPHIE UND GESCHICHTE DER MEDIZIN
KATHOLISCHE UNIVERSITÄT NIMWEGEN

Fassung 12/2009