

Chancen und Herausforderungen der Klinischen Ethik

Bericht über die Fortbildungsveranstaltung der Zentralen Ethik-Kommission



Vallendar. Die Fortbildungsveranstaltung der Zentralen Ethik-Kommission der Hildegard-Stiftung und der Marienhaus Stiftung fand im vergangenen Jahr in den Räumlichkeiten der Philosophisch-Theologischen Hochschule in Vallendar (PTHV) statt. Die Veranstaltung widmete sich dem Thema »Chancen und Herausforderungen der Klinischen Ethik in den Einrichtungen der Hildegard-Stiftung und der Marienhaus Stiftung«. Pater Dr. Heribert Niederschlag SAC, Professor em. für Moraltheologie an der PTHV und Mitglied der Zentralen Ethik-Kommission, begrüßte die 50 Teilnehmer und führte im Folgenden durch die Veranstaltung. In zwei Referaten wurde zunächst die Situation der Klinischen Ethik in Gesundheitseinrichtungen sowie ihre besondere Begründung aus einem jesuanischen Ansatz heraus dargestellt.

Im ersten Vortrag »Ethik im Krankenhaus, in der Reha-Klinik und in der Alten- und Pflegeeinrichtung. Entwicklung, Strukturen und Herausforderungen für die Träger« führte Professor Dr. Dr. Thomas Heinemann, Professor für Ethik, Theorie und Geschichte der Medizin an der PTHV und Vorsitzender der Zentralen Ethik-Kommission, aus, dass sich die Klinische Ethik nach – im internationalen Vergleich – verzögertem und schwierigem Beginn in Deutschland mittlerweile zu einem wesentlichen Instrument in Gesundheitseinrichtungen entwickelt habe. Institutionalisiert sei die Klinische Ethik in Gesundheitseinrichtungen in der Regel in Form von Klinischen Ethik-Komitees, aber auch im akademischen Bereich sei die Medizinethik als Pflichtfach im Medizinstudium unterdessen etabliert. Klinische Ethik-Komitees stellen heute interdisziplinär besetzte Expertengremien dar, die die vielfältigen ethisch relevanten Fragen, die in unterschiedlichsten Behandlungssituationen

auftreten, begutachten und Handlungsempfehlungen erarbeiten. Ständen in den vergangenen 30 Jahren vor allem die Prüfung bestimmter Behandlungsmaßnahmen im Vordergrund der Arbeit von Klinischen Ethik-Komitees, konturieren sich mit den gegenwärtigen ökonomischen Rahmenbedingungen im deutschen Gesundheitswesen zunehmend neue Problemfelder, die eine Abwägung des Patientenwohls gegenüber ökonomischen Interessen zum Gegenstand haben. Diesbezüglich verwies Professor Heinemann auf die jüngste Stellungnahme des Deutschen Ethikrates »Patientenwohl als ethischer Maßstab für das Krankenhaus«, in dem das höchste deutsche Ethik-Gremium zahlreiche Klagen von Patienten und ihren Angehörigen, aber auch Ärzten, Pflegenden und Angehörigen anderer therapeutischer Berufsgruppen im Krankenhaus aufgreift. Zu solchen Klagen gehören kaum begründbare Mengenausweitungen von lukrativen Behandlungsleistungen, aber auch die Reduzierung von Behandlungsleistungen für bestimmte Patientengruppen, ferner Arbeitsbedingungen im Krankenhaus, die geprägt seien durch Zeitmangel und chronische Überlastungen sowie eine primäre Fokussierung auf ökonomische Interessen. Der Deutsche Ethikrat schlägt drei Kriterien für die Beachtung des Patientenwohls vor: (1) eine Sorge um den Patienten, die darauf abzielt, seine Selbstbestimmung so weit wie möglich zu bewahren, (2) die Gewährleistung einer hochwertigen Behandlungsqualität und (3) Gerechtigkeit, die insbesondere einen gleichen Zugang zu Gesundheitsleistungen und die gerechte Verteilung von Ressourcen gewährt. In Bezug auf die Berücksichtigung dieser drei Kriterien in Gesundheitseinrichtungen können Klinische Ethik-Komitees eine wesentliche Rolle einnehmen.

➦ Zum Thema »Die Grundlagen der jesuanischen Ethik und ihre Bedeutung für Einrichtungen in kirchlicher Trägerschaft« hielt Professor em. Dr. Wilfried Härle von der Universität Heidelberg einen Vortrag.

➦ Die Fortbildungsveranstaltung der Zentralen Ethik-Kommission wurde mit einer Diskussion im Plenum abgeschlossen.

➦ Die Workshops boten allen Teilnehmern der Fortbildung die Gelegenheit, sich in kleineren Gruppen über konkrete Beispiele und Erfahrungen aus der Praxis auszutauschen.

Im zweiten Vortrag erläuterte Dr. Wilfried Härle, Professor em. für Systematische Theologie der Universität Heidelberg, die Grundlagen der jesuanischen Ethik und ihre Bedeutung für Einrichtungen in kirchlicher Trägerschaft. Die jesuanische Ethik ist alttestamentlich fundiert, was insbesondere in der Bergpredigt (Mt 5–7) zum Ausdruck kommt,



in welcher Jesus an die Ge- und Verbote des Alten Testaments anknüpft und diese zugleich vertieft und korrigiert. Jesus anerkennt und bestätigt auch die Funktion der Priester, deren Aufgabe im biblischen Israel es war, infektiöse Krankheiten festzustellen, ansteckende Kranke zu isolieren und ihre Heilung festzustellen,

indem er die durch ihn Geheilten den Priestern vorstellt. Ferner stellt Jesus' Erzählung vom Barmherzigen Samariter (Lk 10,25–37) eine beispielhafte gesundheitliche Versorgung eines hilfsbedürftigen Patienten dar. Vor allem diese Geschichte sei ein Sinnbild für das Christentum, das in der Caritas, der Diakonie, in Hospizen, Krankenhäusern und dem gesamten kirchlich getragenen Gesundheitswesen seinen Ausdruck finde. Im Weiteren ging Professor Härle auf die Verknüpfung von gesundheitlichen Einschränkungen und individueller Schuld ein. Sowohl in Bibelpassagen als auch heute noch oftmals intuitiv empfunden, werde bei der Mitteilung einer schwerwiegenden Diagnose die Frage nach der individuellen Schuld gestellt. Als Bibelstelle, in der nach der Schuld für eine Krankheit gefragt wird, nennt Professor Härle die Heilungsgeschichte des Blindgeborenen (Joh 9), in der von den Jüngern gefragt wird: »Meister, wer hat gesündigt, dieser oder seine Eltern, dass er blind geworden ist?« (V 2). Die Antwort Jesu auf die Frage der Jünger lautet: »Es hat weder dieser gesündigt noch seine Eltern, sondern es sollen die Werke Gottes offenbar werden an ihm« (V 3). Mit der Frage nach dem Heilswerk Gottes komme dann auch die Frage in den Blick, welche Beziehung Mitarbeitende von Gesundheitseinrichtungen in kirchlicher Trägerschaft zum christlichen Glauben und zur christlichen Kirche haben sollen. Professor Härle nannte dabei zwei Positionen: Die eine Position betont die Wichtigkeit der Mitgliedschaft in einer christlichen Kirche. Falls sich nicht genügend Personal finde, das dieses Kriterium erfüllt, müssten dann die caritativen und diakonischen Einrichtungen geschlossen werden, bevor sie gänzlich säkularisiert würden. Die andere Position vertritt hingegen die Auffassung, dass das Schließen der Einrichtungen in christlicher Trägerschaft nachteilig für das institutionelle Christentum sei, weil Gesundheitseinrichtungen in christlicher Trägerschaft eine wichtige, positiv besetzte Schnittstelle zur nicht-christlichen Umgebung darstellen. Nach der Auffassung von Professor Härle sei die Kirchenmitgliedschaft durchaus ein wichtiges Kriterium dafür, ob jemand der Kirche nachfolgt (Mk 9,38–40 und Lk 9,49 f), nicht aber unbedingt, ob jemand für oder gegen die Sache Jesu und den Auftrag der Kirche sei. Professor Härle betonte die Möglichkeit, statt des Auswahlkriteriums der Kirchenmitgliedschaft potentielle Mitarbeiter in christlichen Einrichtungen

zu befragen, ob sie sich bereit erklären, im Sinne der kirchlichen Einrichtung, ihres Selbstverständnisses und Auftrags zu arbeiten.

Im Anschluss an die beiden Hauptvorträge fanden vier Workshops statt, die von Mitgliedern der Zentralen Ethik-Kommission moderiert wurden und deren Ergebnisse in der abschließenden Podiumsdiskussion diskutiert wurden.

Im Workshop »Das Ethik-Komitee vor Ort: Institutionalisierte Kampf um Existenzberechtigung«, geleitet von Georg Beule, Leiter Stabsstelle Ethik und Werte der Marienhaus Stiftung und der cusanus trägergesellschaft trier mbH (ctt) und Koordinator der Zentralen Ethik-Kommission, wurde insbesondere betont, dass für die Gründung und den Fortbestand der Klinischen Ethik-Komitees die Unterstützung der Hausleitung und des Direktoriums nach wie vor von entscheidender Bedeutung sei, ferner, dass die ethischen Fallbesprechungen ein wichtiges Instrument für Therapieentscheidungen in den Einrichtungen seien und dringend gefördert werden sollten.

Der Workshop »Klinische Ethik – Kontrapunkt der ökonomischen Entscheidung?«, moderiert von Dr. Rolf Dillschneider, Landespolizeidekan des Saarlandes und Mitglied der Zentralen Ethik-Kommission, wurde von den meisten Teilnehmenden besucht. Hier wurden insbesondere der Auftrag und die große Bedeutung von christlichen Gesundheitseinrichtungen in Deutschland thematisiert.

Im Workshop »Organisationsethik in Gesundheitseinrichtungen: Verpflichtung für alle?«, geleitet von Dr. Matthias Schelden, Chefarzt der Chirurgie am Klinikum Merzig und Mitglied der Zentralen Ethik-Kommission, wurden insbesondere der Begriff der Unternehmensethik und die Erfahrungen der Mitarbeiter mit Organisationsethik in den Einrichtungen behandelt.

Die Teilnehmenden des Workshops »Die ethische Fallbesprechung: Der Stärkere gibt nach?«, moderiert von Andrea Tokarski, Leitung der AG Qualitätsmanagement der Marienhaus Senioreneinrichtungen GmbH und Mitglied der Zentralen Ethik-Kommission, betonten die Notwendigkeit der Interdisziplinarität in ethischen Fallbesprechungen und der Möglichkeit der Einberufung von Fallbesprechungen durch jeden Mitarbeiter. Überdies bestand hier Konsens, dass die Erarbeitung von reflektierten Handlungsempfehlungen in Bezug auf ethische Problemstellungen, wie z. B. Therapiezieländerung, PEG (Perkutane endoskopische Gastrostomie) oder Ernährungsverweigerung, mit trägerweiter Gültigkeit eine sehr große Hilfe für die tägliche Arbeit darstellen.

In der abschließenden Diskussion im Plenum wurde in vielen Beiträgen die hilfreiche Rolle von strukturierten Klinischen Ethik-Komitees betont, allerdings verschiedentlich auch eine Erweiterung der Rahmenvorgaben für die inhaltliche Arbeit vorgeschlagen, die u. a. auch eine ethische Beschäftigung etwa mit der strategischen Ausrichtung von Einrichtungen umfassen sollte, da diese Fragen für alle Mitarbeitenden in einer Einrichtung von zentraler Relevanz sind.

Die Zentrale Ethik-Kommission wird die Ergebnisse dieser Fortbildungsveranstaltung in ihre Arbeit einer Strukturierung der Ethik-Instrumente in den Einrichtungen der Hildegard-Stiftung und der Marienhaus Stiftung aufnehmen.

Professor Dr. Dr. Thomas Heinemann, Fotos: Rosa Roeben