

**Protokoll zum Online-Meeting klinischer
und außerklinischer Ethiker*innen**

07.11.2023, 20:00 - 21:00 Uhr

Zielgruppe: klinisch-ethisch tätige Personen

Einladung zur Konferenz durch die:
Akademie für Ethik in der Medizin

Teilnehmende: ca. 63 Personen

Hinweis: Teilnehmende, die das Protokoll oder das Passwort nicht per E-Mail erhalten haben und in den Verteiler aufgenommen werden möchten, wenden sich bitte an kontakt@aem-online.de.

Bericht (Marckmann und Simon):

Hinweis: Bitte beachten Sie auch die [Protokolle früherer Meetings](#), wenn Sie Themen vermissen.

- **Gesetzliche Regelung zur Triage:** Die vom Verband der Universitätsklinika Deutschland (VUD) erarbeitete Musterverfahrensweisung (s. [Protokoll v. 02.05.2023, S.1](#)) wurde mit dem Hinweis auf die sich in der praktischen Umsetzung unvermeidlich ergebenden Widersprüche an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) weitergeleitet - verbunden mit der Frage, wie die konkrete Umsetzung aussehen kann. Bis dato hat das BMG nicht auf das Schreiben reagiert. Somit wird die Musterverfahrensweisung bislang noch nicht umgesetzt.

Eingereichte Fragen und Themen:

Hinweis: Bitte beachten Sie auch die [Protokolle früherer Meetings](#), wenn Sie Themen vermissen.

Die Etablierung eines elektronischen Notfallbogens (Themeneinreichung von Mariacarla Gadebusch Bondio):

- **Input von Wolfgang Ellerbeck (Oldenburg):** Seit 2017 wird im Evan. Krankenhaus Oldenburg der DIVI Bogen zur Dokumentation von Therapiebegrenzungen verwendet. Seit 2020 wird dieser nicht mehr in Papierform gebraucht, sondern ist in KIS als digitaler Bogen nutzbar. Über diese Maske können Therapieziel und zu unterlassende Maßnahmen festgehalten und als Dokument abgelegt werden. Dadurch erscheint beim Aufrufen der Patientenakte automatisch eine Info, dass Angaben zu DNR vorhanden sind. Die hinterlegten Daten sind fallbezogen und ohne erneute Bestätigung der Angaben gültig. Eine Befristung der Gültigkeit ist zusätzlich einstellbar. Durch eine umfassende Schulung der Mitarbeitenden aller Kliniken erfolgte die Implementierung des digitalen Notfallbogens sehr zufriedenstellend. Ein ergänzender Bogen für die Festhaltung des Patientenwillens und dessen Stellvertreter ist in Planung.
- **Input von Annette Schmitz-Stolbrink (Dortmund):** Am Klinikum Dortmund wird eine Therapiebegrenzung anhand des DIVI Bogens digital festgehalten. Dazu wird mit iMedOne ein neues Dokument für die Patientenakte angelegt und alle Informationen im Bogen hinterlegt. Wenn zusätzlich im Journal vermerkt wird, dass ein Therapiebegrenzungsbogen angelegt wurde, dann erscheint bei jeder Öffnung der Patientenakte unter ‚Pflegekennzeichen‘ der Hinweis auf

das Dokument. Anhand einer Fallbeschreibung wurde deutlich, dass der Therapiebegrenzungsbogen nicht direkt nach einer OP greift, da dieser sonst eine OP von vornherein verhindern würde.

- **Input von Birgit Strehler-Wurch (Bamberg):** Mit Hilfe eines Code-Status wird am Klinikum Bamberg die Stufe der Therapiebegrenzung erfasst. Seit 2017 wird der Status (meist als Ampelsystem) in Papierform verwendet, aber zunehmend wird er auch digital über KIS erfasst. Auf der ITS muss der Status einmal täglich bestätigt werden, auf den anderen Stationen ist keine erneute Bestätigung für die weitere Gültigkeit erforderlich. Durch Schulungen konnte eine gute Akzeptanz der Verwendung des Code-Status erreicht werden, allerdings könnte die technische Umsetzung noch optimiert werden: In der Patientenakte ist nicht direkt sichtbar, dass eine Therapiebegrenzung besprochen wurde.
- **Input von Anne Ruellan (Karlsruhe):** Das SAPV Team in Karlsruhe nutzt für die Dokumentation und interne Kommunikation die elektronische Patientenakte. Dort können auch Entscheidungen für eine Therapiebegrenzung festgehalten werden (mit Antwortoptionen zum Anklicken). Die Dokumentation für die Patienten und Angehörigen erfolgt größtenteils aber noch durch Bögen in Papierform (z.B. Palliativnotfallbogen oder Palliativausweis). Zudem werden Maßnahmen, die im Notfall stattfinden sollen, auch in Papierform festgehalten, damit anhand des Zettels der Patient nicht gegen seinen Willen ins Krankenhaus gebracht wird. Die Bedürfnisse der Patienten des SAPV Teams unterscheiden sich allerdings von den Patienten in einer Klinik, weshalb z.B. nicht der DIVI Bogen verwendet wird.

(Hinweis: Die Handouts der Beiträge sowie einen kurzen schriftlichen Bericht von Frau Gadebusch Bondio zur Situation in Bonn finden Sie im Anhang zum Protokoll.)

- **Anschließende Diskussion:** Von mehreren Teilnehmenden wird der Faktor der Gültigkeit angesprochen. Eine Therapiebegrenzung ohne Ablaufdatum birgt die Gefahr, dass Entscheidungen nicht aktuell gehalten werden und das Bewusstsein für die Entscheidung in den Hintergrund gerät. Die Funktion eines Timers ist dabei ein hilfreiches Mittel, um einen Überblick zu behalten und rechtzeitig über einen Ablauf informiert zu werden. Die vor Ort gelebte Praxis unterscheidet sich hierbei (Gültigkeit bis Widerruf, Erneuerung nach individuell festgelegtem oder vom System vorgegeben Ablaufdatum). Auch die Vorgehensweise der klinischen und ambulanten Dokumentation unterscheidet sich, da es andere Bedürfnisse gibt. Je nach IT-System wird zudem das Anlegen eines digitalen Notfallbogens anders gehandhabt. Die vier Vorträge eint, dass die Schulung der Mitarbeitenden sehr wichtig ist, um das System flächendeckend etablieren zu können. Die Teilnehmenden sind dankbar über die Inputs der verschiedenen Institutionen, an denen ein digitaler Notfallbogen bereits etabliert ist. Abschließend wird deutlich gemacht, dass die Notfallbögen (z.B. auch im ACP-Bereich) nur für lebensbedrohliche Krisen gelten, in denen die Patient*in nicht einwilligungsfähig ist.

Verschiedenes:

Carola Seifart berichtet von der Möglichkeit, am 29.02.2024 in Marburg an einer Ethikberatungsübung teilzunehmen (s. Anhang). Dabei kann mit Hilfe von Schauspielern die Praxis der Ethikfallberatung geübt und vertieft werden. Zudem sollen durch eine Umfrage die Bedürfnisse und Herausforderungen von Ethikberatenden analysiert werden. [Hier](#) geht's zum Fragebogen.

Georg Marckmann weist auf den 2. ACP Kongress in Köln hin, der vom 8.-10. November stattfindet. Katrin Knochel ermuntert in diesem Zuge zur Teilnahme an der AG „ACP im Krankenhaus“, um gemeinsam an dem Thema zu arbeiten.

Bitte um Themenvorschläge und Vorstellung eigener Projekte:

Die Online-Meetings finden meist alle 2 Monate statt. Sie sind herzlich eingeladen, Themenvorschläge einzureichen oder selbst über eigene Projekte zu berichten.

Vorschläge für Themen und Beiträge können bis 14 Tage vor dem nächsten Online-Meeting eingereicht werden (asimon1@gwdg.de).

Im nächsten Meeting könnten Verfahrensanweisungen zum assistierten Suizid an Einrichtungen besprochen werden. Personen, die dazu etwas berichten möchten, sind gebeten, sich bis zum 08. Dezember bei Alfred Simon zu melden (asimon1@gwdg.de).

Nächster Termin für Online-Meeting

Dienstag, 16.01.2024, 20:00 – 21:00 Uhr

<https://us02web.zoom.us/j/81562034467>

Tel. +49 69 7104 9922

Meeting-ID: 815 6203 4467

Passwort: Der Zugang zum Online-Meeting ist durch ein Passwort geschützt. Sollten Sie das Passwort nicht per Mail erhalten haben, wenden Sie sich bitte an asimon1@gwdg.de.

Die Zugangsdaten bleiben bei jedem Online-Meeting gleich.

Hinweis: Nutzen Sie in der Zwischenzeit gerne die Informationsseiten auf der [Homepage der AEM](#).