

**Protokoll zum Online-Meeting
klinische*r Ethiker*innen zu COVID-19
16.04.2020, 20:00 -21:00 Uhr**



Zielgruppe: klinisch-ethisch tätige Personen

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

Teilnehmende: ca. 110 Personen

Hinweis: Teilnehmende, die das Protokoll oder das Passwort zum nächsten Meeting nicht per E-Mail erhalten haben und in den Verteiler aufgenommen werden möchten, senden bitte eine Nachricht an asimon1@gwdg.de. Dies gilt auch für Personen, die aus zeitlichen Gründen nicht an der Konferenz teilnehmen konnten.

Bericht (Georg Marckmann, Alfred Simon)

Seit dem letzten Online-Meeting am 8. April:

- Aus den **beiden Arbeitsgruppen Pflege und Ethik der AEM** haben sich 3 Mitglieder pro AG zu einer Kleingruppe zusammengeschlossen, um zeitnah ein Diskussionspapier zu Fragen und Themen im Bereich der stationären und ambulanten Pflege zu erarbeiten (Bericht: Annette Riedel).
-> Auch in Österreich wurde das Thema Ethik und Pflege in einem Online-Meeting angesprochen. In der Schweiz soll von der Nationalen Ethikkommission eine Stellungnahme zu ethischen Fragen im Langzeitbereich geplant sein.
- Die **AEM beteiligt sich am [Kompetenznetz Public Health COVID-19](#)**, einem Ad-hoc-Zusammenschluss von über 15 wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Verbänden aus dem Bereich Public Health im deutschsprachigen Raum. Das Kompetenznetz beschäftigt sich in diversen Arbeitsgruppen mit populationsbezogenen Themen der COVID-19-Pandemie (Digitalisierung, Exit-Strategien, Impfung u.v.m.) und erarbeitet policy briefs, welche zur Politikberatung genutzt werden (z.B. über das RKI zur Beratung der Bundesregierung). Die AG Ethik bearbeitet ethische Fragen der Pandemie aus der Perspektive einer Public Health Ethik und wird koordiniert von Verina Wild (Mandatsträgerin der AEM), Jan-Christoph Heilinger und Georg Marckmann. Personen, die Interesse an der Mitarbeit haben können sich an Verina Wild (Verina.Wild@med.uni-muenchen.de) wenden (Bericht: Verina Wild).
- Die **Empfehlungen von DIVI et al. werden gerade überarbeitet** und sollen in der Zeitschrift „Medizinische Klinik – Intensivmedizin und Notfallmedizin“ veröffentlicht werden. Von festen Nicht-Aufnahmekriterien oder einem Punktesystem für den Zugang zur Intensivstation wurde vorerst abgesehen, da keine ausreichend validierten Scores vorliegen. Zudem ist eine Triage-Situation in Deutschland momentan eher unwahrscheinlich. Es gibt Bedenken von Behindertenverbänden¹ gegen die Anwendung der Clinical Frailty Scale. Dabei ist zu berücksichtigen, dass einzelne Krankheiten oder körperliche bzw. geistige Einschränkungen kein Ausschlusskriterium für die Versorgung darstellen. Maßgeblich ist vielmehr die intensivmedizinische Prognose im Gesamtbild. Erfolgsaussicht wird präzisiert als

¹ Vgl.: Beitrag „Fachgesellschaften veröffentlichen ethisch und verfassungsrechtlich fragwürdige COVID-19-Empfehlungen“ von [AbilityWatch](#); Stellungnahme zu den Empfehlungen der Fachverbände für den Fall einer Triage vom [Forum behinderter Juristinnen und Juristen](#).

Wahrscheinlichkeit die intensivmedizinische Behandlung zu überleben. -> Die Stellungnahme der BÄK wird noch erwartet.

- Den **Leitfaden für präklinische Patienten-zentrierte Vorausplanung für den Notfall** sowie (überarbeitete) Dokumentationsbögen und Ärztliche Anordnung für den Notfall (ÄNo) von DEGAM und DiV-BVP finden Sie [hier](#). -> An dieser Stelle sei darauf hingewiesen, dass es natürlich begrüßenswert ist, wenn Gesprächsbegleiter*innen dort, wo die Rahmenbedingungen es zu lassen, weiter praktizieren.

Alle Empfehlungen und Materialien finden Sie unter: www.aem-online.de

Feedback zu den Dokumenten sowie Hinweise auf weitere frei zugängliche Materialien können Sie im **Online-Forum „Ethikberatung und COVID-19-Pandemie“** platzieren, das zum gegenseitigen Austausch eingerichtet wurde: <https://forum.aem-online.de>

Vorab eingereichte Fragen und Themen:

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

- Erfahrungen zur **Verlegung von Patient*innen** (bei Triage-Entscheidungen): Manche Einrichtungen verlegen zum Zweck der bestmöglichen Patientenversorgung und die gesündesten Patient*innen zuerst. Ethisch umstritten ist die Verlegung sonst gesunder dementieller Bewohner*innen in fremde Umgebung. In manchen Regionen wird zwischen COVID-Häusern und Nicht-COVID-Häusern unterschieden. In Ludwigshafen gibt es vom ADAC den Helikopter Christoph 112, der bundesweit für den Transport von COVID-19-Patient*innen unter durchgehender Beatmung angefordert werden kann.
- Die **psychotherapeutische Behandlung** vulnerabler Gruppen ist durch Betretungsverbote in Pflegeheimen, in denen die Prävalenz für depressive Krankheiten erhöht ist, in vielen Regionen eingeschränkt. Es gilt mit den Niedergelassenen Ärzt*innen zu klären, inwieweit Videoberatungen möglich sind (telefonische Beratungen werden teilweise nicht als ausreichend angesehen).
- **Mikroallokation:** Bisher ist eine plötzliche Überlastung wie in einer Triage-Situation ausgeblieben. Stattdessen könnte sich eine schleichende Mehrbelastung einstellen. Patient*innen werden womöglich zeitverzögert eingewiesen. Bei der beginnenden Rückkehr zum normalen Betrieb, insbesondere dem OP-Betrieb, stellt sich ebenfalls die Frage der Ressourcenverteilung. Außerdem lag der Fokus bisher darauf offensichtliche Tode zu verhindern, unbekannt sind jedoch die Konsequenzen für Patient*innen, die weggeblieben sind oder deren Versorgung aufgeschoben wurde.
- Der DER und vielen Juristen sehen eine Beendigung einer Intensivtherapie im Rahmen einer Triage-Entscheidung „Ex-post-Triage“ als rechtlich schwierig an. In der Praxis ist eine Ex-ante-Triage auf Intensivstation aber oft gar nicht möglich, da die Beatmung häufig schon vom Notarzt oder in der Notaufnahme begonnen wird. Auch widerspricht die unterschiedliche Bewertung von Ex-ante- und Ex-post-Triage dem ethischen und rechtlichen Grundsatz, wonach das Unterlassen und Beginnen einer medizinischen Behandlung gleich zu bewerten sei. Dem steht jedoch entgegen, dass es einen Unterschied macht, ob man im Rahmen einer patientenzentrierten Entscheidung eine nicht indizierte bzw. vom Patienten nicht gewollte Maßnahme beendet, oder im Rahmen einer Triage-Entscheidung eine (noch) indizierte und vom Patienten gewollte Behandlung zugunsten eines anderen Patienten mit besserer Erfolgsaussicht.

Weitere Fragen und Themen:

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

- Vorschlag **lokale SOPs** zu sammeln
- Informationen zum **Umgang mit dementen Bewohner*innen**, welche kein Verständnis für die Abstandsregeln haben, bietet die [Deutsche Alzheimer Gesellschaft](#) auf ihrer Homepage an, im speziellen [FAQ-Bereich](#) werden auch alternative Kontaktmöglichkeiten bei Besuchsverboten und die momentan ausgesetzte Tagespflege adressiert.
-> für weitere Informationen zu freiheitsentziehenden Maßnahmen bei psychisch erkrankten Personen, Beistandspflicht, Umgang mit sterbenden und trauernden Menschen sowie psychosozialer Unterstützung von Mitarbeitenden vgl. auch [frühere Protokolle](#) oder [Homepage der AEM](#)

Einladung zur Vorstellung eigener Projekte:

Sie sind herzlich eingeladen zu Beginn des nächsten Online-Meetings in Form eines kurzen Inputs über eigene Initiativen und Projekte zu berichten. Interesse melden Sie bitte im Vorfeld an asimon1@gwdg.de.

Nächster Termin für Online-Meeting

Donnerstag, 23.04.2020, 20:00 – 21:00 Uhr

<https://zoom.us/j/96953551019>

Telefon: +49 695 050 2596

Meeting-ID: 969 5355 1019

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.

Hinweis: Ab dem 23.04.2020 werden die Online-Meetings nur noch alle 14 Tage stattfinden. Hierfür sprach sich im Chat die Mehrheit der Teilnehmenden aus.

Sollte sich die Situation wieder dynamischer entwickeln, kann der Rhythmus bei Bedarf angepasst werden. Nutzen Sie gerne auch die Informationsseiten auf der [Homepage der AEM](#) und das [Online-Forum](#) zum Austausch.

Anhang

2 Screenshots vom Online-Meeting am 16.04.2020

