

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

25.06.2024, 20:00 - 21:00 Uhr

Zielgruppe: klinisch-ethisch tätige Personen

Einladung zur Konferenz durch die:

Akademie für Ethik in der Medizin

Teilnehmende: ca. 60 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.

Eingereichte Fragen und Themen:

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

Time Limited Trial (TLT) – Input von Gerald Neitzke

- Im Januar 2024 hat die DIVI eine [Empfehlung zum TLT](#) verfasst, Gerald Neitzke ist einer der Autor*innen
- TLT kann als Zwischenlösung für schwierige Fälle angesehen werden und ist übersetzt ein zeitlich begrenzter Therapieversuch
- Es gibt mehrere Voraussetzungen für einen TLT, unter anderem der Einsatz von extremen Therapie-Mitteln, eine fragliche aber noch vorhandene Indikation, eine Ambivalenz im Team und die bereits vorherrschende Sorge, dass die Situation bereits aussichtslos ist. Falls der Patientenwille der Therapie entgegensteht oder keine Indikation mehr vorhanden ist, muss hingegen eine Therapiebegrenzung durchgeführt werden.
- Wenn sich für einen TLT entschieden wird, müssen verschiedene Absprachen getroffen werden: Das Ziel des TLT muss festgelegt werden, aber auch die Kriterien, anhand derer man die Zielerreichung prüfen will. Außerdem muss die Dauer des TLT bestimmt werden, ohne mit einer zu kurzen oder zu langen Dauer der Patient*in zu schaden. Dabei muss auch festgehalten werden, ob lediglich die Therapie fortgeführt oder maximiert oder bei deutlicher Verschlechterung minimiert wird. Schließlich werden die Konsequenzen dokumentiert, die nach Ablauf der Frist eintreten: Was wird getan, wenn das Ziel (nicht) erreicht wurde?
- Die Vorteile eines TLT für die Ethikberatung sind vielfältig: Ein TLT ist eine Lösung zwischen zwei Extremen (zu früh aufgeben und zu lange weitermachen), welche weder zu Gewinnern noch Verlierern führt. Ein TLT führt hingegen zu klaren Konsequenzen, welche erneute Diskussionen gar nicht erst entstehen lassen. Außerdem ist die Transparenz durch die Dokumentation gegeben.
- Auch außerhalb von Intensivstationen ist ein TLT als Option möglich: beispielsweise in der Rehabilitationsmedizin, der Neurologie, der Psychiatrie oder der Notfallmedizin
- Durch die Nachfragen und Kommentare des Plenums zeigte sich Folgendes: Eine Re-Evaluation, wie sie auch häufig in Fallbesprechungen als eine Option festgehalten wird, ist von einem TLT zu unterscheiden. Denn bei einer Re-Evaluation ginge es zwar auch um ein befristetes Warten, jedoch ohne bereits zu sagen, dass die Lage aussichtslos erscheint. Auch eine erneute Beurteilung der Situation nach Besserung von Parameter X und Verschlechterung von Parameter Y entspricht nicht dem Konzept des TLT, da es sich dabei um einen letzten Versuch handelt und nur in Ausnahmefällen ein erneuter TLT gemacht wird. Im Plenum wurde außerdem betont, dass ein TLT sowohl für die Patient*innen als auch für die

Angehörigen und das Team sehr hilfreich sein kann, da mit einem TLT einheitlich kommuniziert wird. Man gibt der Patient*in eine letzte Chance und hat gleichzeitig den Angehörigen die Möglichkeit gegeben, nichts unversucht zu lassen und nicht zu früh aufzugeben. Mögliche Spannungen im Team, ob eine Behandlung noch gerechtfertigt ist, können mit einem TLT ebenfalls aufgelöst werden.

Ehegattennotvertretung und Vorgehen bei Nicht-Eignung des Ehegatten – Input von Kurt Schmidt

- Seit Januar 2023 kann die Ehegatt*in im Rahmen einer Notvertretung für die nicht-einwilligungsfähige Person entscheiden. Somit ist dies eine Ergänzung zu Vorsorgevollmacht und gesetzlicher Betreuung.
- Die Ehegatt*in muss der Ärzt*in das Erfülltsein der Voraussetzungen (z.B. nicht getrennt leben) schriftlich bescheinigen. Danach stellt die Ärzt*in die Notvertretung aus, die maximal sechs Monate gilt.
- Jedoch kommt es vor, dass die Ärzt*in die Ehegatt*in aus medizinischer Sicht als nicht geeignet ansieht. Wenn dann ein Antrag auf gesetzliche Betreuung beim Betreuungsgericht gestellt wird, weist dieses den Antrag ab, da es eine Ehegatt*in als Notvertretung gibt.
- Kurt Schmidt führte deshalb Gespräche mit Juristen und diese bestätigten: Wenn die formalen Voraussetzungen für die Ehegattennotvertretung erfüllt sind und die Ärzt*in die Bescheinigung ausstellt, dann tritt die Notvertretung in Kraft – auch wenn die Ehegatt*in bspw. psychisch erkrankt ist. Da das Gesetz keine Vorgabe zu den geistigen Fähigkeiten der Ehegatt*in gemacht hat, dürfe die Ärzt*in diese nicht beurteilen. Nur wenn die Ehegatt*in der Aufgabe als Stellvertreter*in nicht nachkommen kann (bspw. weil sie nie erreichbar ist), dann kann ein Antrag auf einen Kontrollbetreuer oder gesetzlichen Betreuer gestellt werden.
- Im Plenum wurde auf die Grenzen und Probleme des Gesetzes hingewiesen, aber auch über praktische Vorgehensweisen gesprochen, um mit einer möglichen Nicht-Eignung der Ehegatt*in umzugehen. So sei ein wenig eskalierender und erster Schritt das Gespräch mit der Ehegatt*in. Man könnte der Person anbieten, das Amt als Notvertretung aufzugeben, auch im damit selbst entlastet zu werden. Die Ethikberatung kann dabei unterstützen und den Ärzt*innen Hilfestellung geben.

Verschiedenes:

Beim nächsten Online-Meeting wird Susanne Michl das an vielen Kliniken vorherrschende Thema des ökonomischen Drucks aufgreifen, damit gemeinsam über mögliche Umgangsweisen mit den Rahmenbedingungen gesprochen werden kann. Dabei geht es um den Austausch von Erfahrungen und Ideen, die gerne auch schon im Vorfeld an Alfred Simon gesendet werden können.

Außerdem wird Sebastian Heinlein einen Ehrenamtsvertrag vorstellen, der gemeinsam mit Juristen für die ambulante Ethikberatung entwickelt wurde, da dort häufig im Ehrenamt gearbeitet wird. Der Vertrag ist dem Protokoll beigelegt, sodass bereits im Vorfeld eine Sichtung und Kommentierung möglich ist.

Weitere Themenvorschläge können an Alfred Simon (asimon1@gwdg.de) gesendet werden.

Nächster Termin für das Online-Meeting

Dienstag, 17.09.2024, 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 kontakt@aem-online.de.

Die Zugangsdaten bleiben bei jedem Online-Meeting gleich.

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