



Fachgesellschaft für
Ethik im Gesundheitswesen

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

27.05.2025, 20:00 - 21:00 Uhr

Zielgruppe: klinisch-ethisch tätige Personen

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

Teilnehmende: ca. 81 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):

Seit 2023 besteht an der WHO eine internationale Arbeitsgruppe, die eine „Guidance on Clinical Ethics“ erarbeiten möchte. Für Deutschland ist Andreas Frewer vertreten. Inzwischen ist ein erster Entwurf veröffentlicht, der bis zum 30. Juni 2025 kommentiert werden kann. [Hier](#) gelangen Sie zum Dokument.

Eingereichte Fragen und Themen:

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

Wie kann damit umgegangen werden, wenn Angehörige (oder andere Beteiligte) über Rechtsanwälte oder Gerichte (oder durch Androhung rechtlicher Schritte) versuchen, das Ergebnis einer ethischen Fallbesprechung in ihrem Sinne zu verändern?

1) Fallbeispiel von Ulrike Skorsetz (Jena)

- Eine 69-jährige Patientin war durch ihre Demenz pflegebedürftig und erlitt zuhause einen Herzstillstand. Sie konnte reanimiert werden, jedoch lag sie seit vier Tagen auf der Intensivstation. Aufgrund des Herzstillstandes erlitt sie einen hypoxischen Hirnschaden, sie reagierte nicht mehr auf Reize.
- An der ethischen Fallbesprechung nahmen Ärzt*innen, ein Dolmetscher, eine Juristin sowie der bevollmächtigte Bruder und die Nichte der Patientin teil. In der Besprechung konnte aus medizinischer Sicht kein sinnvolles Therapieziel genannt werden, da keine Möglichkeit auf Besserung bestand. Der Bruder wünschte Maximaltherapie, jedoch äußerte die Nichte, dass die Patientin das nicht gewollt hätte. Aufgrund der fehlenden Indikation zur Weiterbehandlung wurde vereinbart, dass der Tubus entfernt wird und die Angehörigen vorher Abschied nehmen können.
- Wenige Stunden nach der Fallbesprechung rief der Anwalt des Bevollmächtigten an und verlangte die Fortsetzung der Beatmung. Aus Angst vor einem Gerichtsprozess befolgten die Ärzt*innen die Anweisung und therapierten die Patientin weiter. Sie wurde schließlich in ein Beatmungsheim verlegt.

2) Fallbeispiel von Alfred Simon (Göttingen)

- Ein 71-jähriger Patient kam zur Behandlung einer Gefäßentzündung in die Klinik, dort erlitt er einen Kleinhirnfarkt, eine Basilaristhrombose, sowie respiratorisches Versagen bei atypischer Pneumonie.
- Zum Zeitpunkt der ersten ethischen Fallbesprechung war der Patient tracheotomiert, invasiv und kontrolliert beatmet, in hohen Dosierungen katecholaminpflichtig und trotz beendeter Sedierung komatös. Insgesamt wurde die Prognose als sehr schlecht eingestuft.
- Während der Fallbesprechung wurde eine Weiterführung der Therapie von medizinischer Seite in Frage gestellt, jedoch sprachen sich Ehefrau und Tochter des Patienten (beide bevollmächtigt) für die Fortführung aus. Sie wussten um die schlechte Prognose, jedoch wollten sie dem Willen ihres Angehörigen Rechnung tragen, da er eine Maximaltherapie in seiner Patientenverfügung gefordert hatte. Man einigte sich auf ein Einfrieren der Therapie (keine Eskalation und keine Begrenzung) und verabredete sich für eine Re-Evaluation in vier Tagen.
- Zum Zeitpunkt der zweiten Fallbesprechung stellte sich die Lage als unverändert dar, sowohl die Situation des Patienten als auch die Meinung der Angehörigen. Da es von ärztlicher Seite kein sinnvolles Behandlungsziel mehr gab, wurde den Angehörigen drei Tage Zeit gegeben, sich von dem Patienten zu verabschieden. Danach sollte die Therapiebegrenzung durchgeführt werden.
- Daraufhin versuchen die Angehörigen, eine Therapiebegrenzung durch das Einschalten von Polizei, Staatsanwaltschaft und Gericht zu verhindern.
- Einen Tag später meldete sich das Amtsgericht mit einer Stellungnahme zurück: Ärzte seien zwar an eine Patientenverfügung gebunden, der Anwendungsbereich einer solchen eröffne sich aber erst, wenn eine ärztliche Indikation für eine Behandlung besteht. Die Entscheidung obliege den Ärzten, die damit primär in der Verantwortung stünden. Eine Prüfung oder Genehmigung der ärztlichen Indikationsentscheidung durch das Betreuungsgericht sei vom Gesetz nicht vorgesehen. Die Lösung des Ethikkomitees wurde als „abgewogenes und verantwortungsbewusstes Vorgehen“ bezeichnet.

Diskussion

In der anschließenden Diskussion wurden eigene Erfahrung dazu geteilt. Insbesondere drei Themen wurden dabei angesprochen:

Die Frage, wann eine Therapie sinnlos ist, wird unterschiedlich beantwortet und ist immer wieder Gegenstand von Diskussionen. So sehen bspw. die DIVI oder die SAMW ein reines Überleben auf Intensivstation als kein sinnvolles Therapieziel. Daran schließt sich jedoch häufig die Frage an, was ein lebenswertes Leben darstellt, denn die Indikation ist immer auch ein Werturteil.

Auch das Thema der Ökonomie wurde von einigen Teilnehmenden angesprochen, da sie es selbst erlebt haben, dass aus Kostengründen eine Therapie fortgeführt wurde, obwohl sie ggf. nicht mehr indiziert oder nicht mit dem Patientenwillen vereinbar war.

Schließlich wurde auch das Thema Interkulturalität diskutiert, da es ggf. aufgrund religiöser oder kultureller Unterschiede zu Konflikten bei einer Therapiebegrenzung kommen kann. Jedoch wurde davor gewarnt, einen Konflikt sofort auf die unterschiedliche Kultur zurückzuführen. Eine [Handreichung](#) des Zentralrats der Muslime zu Sterbehilfe und eine [Broschüre](#) der Akademie für Islam in Wissenschaft und Gesellschaft zu islamrechtlichen Fragen der Intensivmedizin wurden als weiterführende Literatur genannt.

Verschiedenes

Das nächste Online-Meeting findet am Dienstag, den 16.09.2025, von 20:00 bis 21:00 Uhr statt.

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

<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.