

Klinische Ethik

Jahresbericht 2018



erstellt von:

Dr. med. Klaus Kobert und Tanja Löbbing

Klinische Ethik im Evangelischen Klinikum Bethel

Liebe Leserin, lieber Leser,

wir freuen uns über Ihr Interesse an den Angeboten der Klinischen Ethik.

Der Ethik-Beratungsdienst des Evangelischen Klinikums Bethel (s. Kapitel 1) hat seine bewährte Arbeit fortgesetzt und neue Bereiche, die bislang keine Ethikkonsile angefordert haben, sind hinzugekommen. Besonders hervorzuheben ist dabei der Anteil an moderierten Ethik-Fallgesprächen zu Menschen mit Behinderungen.

Ein weiteres Format der Ethikberatung, das sich in den letzten Jahren immer mehr etabliert hat, sind die als regelmäßige Termine stattfindenden Ethikvisiten. Das Angebot wird mittlerweile von vielen Abteilungen genutzt. Auch konnten im Interesse unserer Patientinnen und Patienten, Besucher und Mitarbeitenden viele aktuelle Projekte abgeschlossen werden. Beispielhaft möchten wir in diesem Zusammenhang das Formblatt zur Dokumentation von Therapiezielen und Therapieumfang nennen. Dieses Dokument wurde von dem Klinischen Ethikkomitee erarbeitet und von der Geschäftsführung des Klinikums in Kraft gesetzt. Mittlerweile ist es im gesamten Haus digital verfügbar und leistet somit einen Beitrag zu einer verlässlichen, transparenten und am Patientenwillen orientierten Behandlungsgestaltung.

Mit diesem Jahresbericht möchten wir Ihnen einen Einblick in den aktuellen Stand der Arbeit und der Angebote der Klinischen Ethik geben und wünschen Ihnen viel Freude beim Lesen.



Dr. med. Maren Thäter
Vorsitzende Geschäftsführerin
Evangelisches Klinikum Bethel



Dr. med. Klaus Kobert
Leitender Klinischer Ethiker
Evangelisches Klinikum Bethel

Hinweis zum Gebrauch dieses Jahresberichtes

Der Jahresbericht „Klinische Ethik“ wird regelmäßig seit dem Jahr 2005 herausgegeben. Eine Redundanz von Jahr zu Jahr ist dabei unvermeidlich bzw. sogar gewünscht. Damit er für jeden Leser interessant bleibt, ist den zentralen Kapiteln wie „Ethikkonsile“ oder „Das Klinische Ethikkomitee“ ein allgemeiner Teil mit grundsätzlichen Erläuterungen vorangestellt. Er ist durch eine rötliche Unterlegung gekennzeichnet.

Aus Lesbarkeitsgründen haben wir auf eine durchgängige Parallelnennung beider Geschlechter verzichtet. Entsprechend beinhaltet die Verwendung der männlichen Wortform immer auch die weibliche.

Inhalt

Hinweis zum Gebrauch dieses Jahresberichtes	4
1. Ethikkonsile	7
1.1. Ethik-Beratungsdienst	7
1.2. Ethikkonsile im Jahr 2018	11
2. Das Klinische Ethikkomitee	17
2.1. Themen und Ergebnisse der sechs Sitzungen des Klinischen Ethikkomitees im Jahr 2018	18
2.2. Möglichkeit der Behandlung nicht krankenversicherter ausländischer Patienten	19
2.3. Fachkundiges Gremium zur Beurteilung von Infektionsrisiken	19
3. Ethikvisiten und Liaisondienste	20
4. Mitarbeitende der Klinischen Ethik	24
5. Hospizarbeit im Evangelischen Klinikum Bethel	26
5.1. Hospizarbeit am EvKB - Bethel	26
5.2. Hospizarbeit im Johannesstift	29
6. Patientenverfügung	30
6.1. Beratungsangebote im Krankenhaus	30
6.2. Orientierungshilfe für Mitarbeitende zum Umgang mit Patientenverfügungen im Krankenhaus	31
6.3. Patientenverfügung in einfacher Sprache	32
7. Moderation von Konfliktgesprächen	33
8. Hans-Joachim-Schwager-Preis für Klinische Ethik	33
9. Inter- und Intranetauftritt	35
10. Mitarbeit in internen und externen Gremien, Kooperationen und Mandate	37
11. Vorträge und öffentliche Veranstaltungen	38
12. Unterrichtseinheiten und Lehraufträge	39
13. Interne Fortbildungsangebote	39
14. Publikationen	40
15. Teilnahme an Qualifizierungsprogrammen und Kongressen	40
16. Presseberichte, Medien	41
17. Perspektiven für 2019	42
Anlagen	43
Anlage 1: Kurze Geschichte der strukturierten Ethikarbeit im EvKB	43
Anlage 2: Zusammensetzung des Klinischen Ethikkomitees des EvKB und des Krankenhauses Mara im Jahr 2018	48
Anlage 3: Veranstaltungsflyer zur Fortbildungsreihe der Klinischen Ethik	50
Anlage 4: Flyer „Klinische Ethikberatung“	51

1. Ethikkonsile

Komplexe Dilemmasituationen überfordern häufig die Kompetenz der einzelnen Personen im Krankenhaus. Deshalb empfehlen die Evangelische Kirche in Deutschland (EKD)¹ und die Zentrale Ethikkommission der Bundesärztekammer die Implementierung von Angeboten der Ethikberatung in den deutschen Krankenhäusern². Bei einem ethischen Fallgespräch oder einem Ethikkonsil³ handelt es sich um eine kurzfristig herbeizuführende, teambasierte Methode der Entscheidungsfindung, wie sie im Evangelischen Klinikum Bethel seit vielen Jahren praktiziert wird. An einer solchen Sitzung nehmen unterschiedliche Berufsgruppen wie Ärzte, gesetzliche Betreuer, Gesundheits- und Krankenpfleger, begleitende Dienste sowie Seelsorger teil. Häufig sind Patienten und/oder deren Angehörige einbezogen.

Das Gespräch wird von einem externen Moderator, einem Ethikberater, geleitet. Seine Aufgabe ist es, einen Raum zu schaffen, in dem alle Beteiligten ihre jeweilige Perspektive einbringen können, um so eine einvernehmliche Empfehlung im Sinne und zum Wohle des Patienten zu ermöglichen. Die Entscheidung über die weitere Behandlung bleibt dabei bei den juristisch verantwortlichen Personen, dem behandelnden Arzt und dem Patienten bzw. seinem rechtlichen Stellvertreter. Ein Ethikkonsil erfordert einen hohen personellen und zeitlichen Aufwand. Zu einer Gesprächsdauer von durchschnittlich 65 Minuten, während der im Mittel neun beteiligte Personen anwesend sind, kommen die Zeiten für die Dokumentation (Anfertigung eines drei- bis sechsseitigen Protokolls) sowie für ein differenziertes Evaluationsverfahren hinzu.

Weniger zeitintensive Formen der Ethikberatung finden in vielen Situationen des Klinikalltags statt. Beispielhaft sind hier die Gespräche und Diskussionen im Rahmen der Ethik-Liaisondienste und der Ethikvisiten zu nennen. Darüber hinaus erfolgen Beratungen und Auskünfte oft auf direkte Nachfrage. Sie werden telefonisch oder im persönlichen Gespräch durchgeführt und bislang nicht erfasst.

1.1. Ethik-Beratungsdienst

Seit dem Jahr 2005 bietet die Klinische Ethik moderierte Fallgespräche an. Patienten, für die diese Art der Unterstützung gewünscht wird, befinden sich in einer sehr schwierigen Lebenslage, die oftmals keinen Aufschub bezüglich einer Entscheidungsfindung erlaubt. Deshalb bietet der Ethik-Beratungsdienst im Auftrag des Klinischen Ethikkomitees seit dem 1. Juli 2007 einen Rufdienst zur kurzfristigen Durchführung eines ethischen Fallgespräches an.

Der Rufdienst ist werktags von 8 Uhr bis 16 Uhr unter der Telefonnummer **0171 2201758** erreichbar.

¹ Vgl. Sterben hat seine Zeit. In: EKD-Texte 2005, Hrsg. Kirchenamt der EKD, 14 Heft 80, Hannover 2005.

² Vgl. Stellungnahme der Zentralen Kommission zur Wahrung ethischer Grundsätze in der Medizin und ihren Grenzgebieten (Zentrale Ethikkommission) bei der Bundesärztekammer zur Ethikberatung in der klinischen Medizin vom 24. Januar 2006. Online verfügbar unter <https://www.zentrale-ethikkommission.de/stellungnahmen/ethikberatung>.

³ Vgl. Ethische Fallbesprechungen: Das Beste für den Patienten. In: Deutsches Ärzteblatt 2009, Jg. 103, Heft 21: A 1219, vgl. auch Ethikberatung in der klinischen Medizin. Gemeinsame Wegsuche in Grenzbereichen. In: Deutsches Ärzteblatt 2006, PP, Heft 7: S. 298.

Die Mitglieder des Ethik-Beratungsdienstes im Jahr 2018

<i>Dr. med. Thomas Boesing</i>	Leitender Arzt Pädiatrische Intensivmedizin, EvKB
<i>Cordula Fach</i>	Musiktherapeutin und Sozial- und Milieupädagogin, EvKB und Krankenhaus Mara
<i>Birgit Hahn</i>	Sozial- und Milieupädagogin, Stationsleitung Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, EvKB
<i>Anne Hampe</i>	Apothekerin, Bielefeld
<i>Eckhard Heesch</i>	Fachkrankenpfleger Operative Intensivstation AN-01, EvKB
<i>Angela Kessler-Weinrich</i>	Pastorin, Krankenhauseelsorgerin Krankenhauseelsorge EvKB Kordinatorin für Ethikberatung im Gesundheitswesen (AEM)
<i>Stefanie Kleffmann</i>	Krankenschwester, Stationsleitung Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Abteilung für Gerontopsychiatrie, EvKB
<i>Dr. med. Klaus Kobert</i>	Leitender Klinischer Ethiker Klinische Ethik, EvKB Trainer für Ethikberatung (AEM)
<i>Tanja Löbbing</i>	Klinische Ethikerin, Gesundheitswissenschaftlerin Klinische Ethik, EvKB Trainerin für Ethikberatung (AEM)
<i>Dr. med. Hermann Niedergassel</i>	Internist, Hausarzt und Palliativmediziner, Bielefeld
<i>Prof. Dr. rer. medic. Rüdiger Noelle</i>	Diakon, Diplom-Pflegewirt Fachhochschule der Diakonie, Bethel
<i>Christine Oleksik</i>	Krankenschwester Klinik für Innere Medizin, Hämatologie/Onkologie und Palliativmedizin, EvKB
<i>Margarete Pfäfflin</i>	Diplom-Psychologin, ehemals Referentin Epilepsie-Zentrum Bethel, Krankenhaus Mara Trainerin für Ethikberatung (AEM)
<i>Christine Scherb</i>	Diplom-Psychologin, Psychologische Psychotherapeutin Psychoonkologie, EvKB
<i>Dr. med. Jörg Stockmann</i>	Leitender Oberarzt Zentrum für Behindertenmedizin, Krankenhaus Mara

Frau Anne Hampe, Apothekerin aus Bielefeld, ist seit Ende 2018 Mitglied des Ethik-Beratungsdienstes. Sie hat zuvor den Masterstudiengang „Angewandte Ethik“ an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster abgeschlossen. Herr Dr. Hermann Niedergassel, langjähriger niedergelassener Hausarzt aus Bielefeld und Arzt im Palliativnetz Bielefeld e.V., arbeitet seit Beginn des Jahres 2017 in der Ethikberatung des Evangelischen Klinikums Bethel mit.

Frau Margarete Pfäfflin ist im Verlauf des Jahres 2015 aus dem regulären Arbeitsleben in den Ruhestand gewechselt. Sie engagiert sich jedoch weiterhin für die Belange des Ethik-Beratungsdienstes.

Qualifikationen

Fünf Mitglieder des Ethik-Beratungsdienstes haben erfolgreich einen Masterstudiengang in „Medizinethik“ bzw. „Angewandter Ethik“ abgeschlossen. Drei weitere sind Absolventen des Fernlehrgangs „Berater/in für Ethik im Gesundheitswesen“ des cekib der Universität Nürnberg. Die Mehrzahl der Ethikberater hat an Qualifizierungsprogrammen des Zentrums für Gesundheitsethik der Ev. Akademie Loccum oder der Caritas-Akademie Köln-Hohenlind teilgenommen.

Zurzeit verfügen neun der ausgebildeten Ethikberater über die nach internen Standards⁴ erforderliche Fortbildung und praktische Erfahrung, um Ethikkommissionen selbstständig durchführen zu können.

Die Akademie für Ethik in der Medizin (AEM) hat als zuständige Fachgesellschaft für Medizinethik Empfehlungen erarbeitet, in denen die theoretischen und praktischen Voraussetzungen von Personen, die in der Ethikberatung tätig sein können, definiert sind. Diese Kompetenzstufen für Ethikberatung im Gesundheitswesen sind:

1. Ethikberater/in im Gesundheitswesen
2. Koordinator/in für Ethikberatung im Gesundheitswesen
3. Trainer/in für Ethikberatung im Gesundheitswesen

Die Zertifizierung erfolgt auf freiwilliger Basis nach Prüfung durch zwei unabhängige Gutachter.

Drei Mitglieder des Ethik-Beratungsdienstes sind als „Trainer/-innen für Ethikberatung im Gesundheitswesen (AEM)“ anerkannt und haben damit die höchste Kompetenzstufe erreicht, ein Mitglied ist „Koordinatorin für Ethikberatung im Gesundheitswesen (AEM)“, ein weiteres ist „Ethikberater im Gesundheitswesen (AEM)“. Weitere Mitglieder des Ethik-Beratungsdienstes streben eine Zertifizierung an.



Der Ethik-Beratungsdienst des EvKB

⁴ Heesch E., Kobert K. (2011): Das Konzept der dualen Moderation. In: Dialog Ethik (Hrsg.): Praxisordner Ethik, Schabe AG, Basel, 5-1 – 5-6.

Workshop des Ethik-Beratungsdienstes

Der Workshop des Ethik-Beratungsdienstes fand am 11. und 12. Januar 2018 in Haus Salem, Bielefeld-Bethel, statt. Das Thema lautete: „Ziele und Methoden ethischer Deliberation im Team: Prospektive Fallbesprechung, Hermeneutisches Gespräch und Sokratischer Dialog“. Dazu referierte Herr Prof. Dr. Norbert Steinkamp aus Berlin.

Flyer

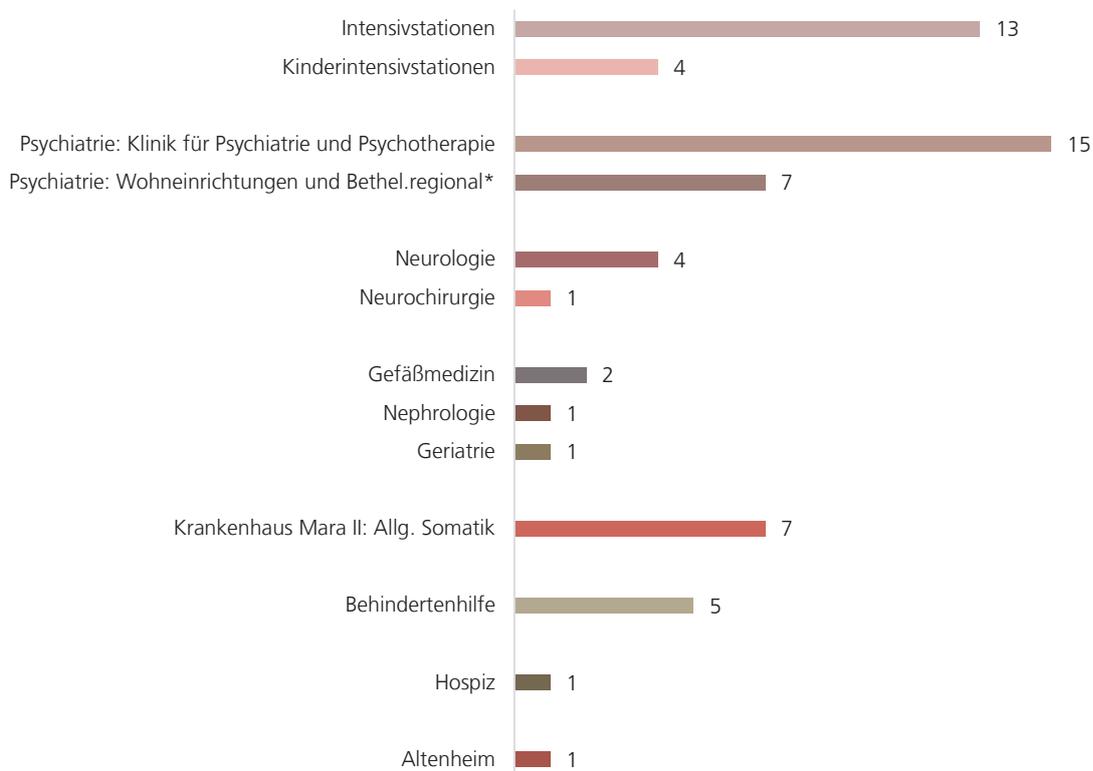
Der Flyer „Klinische Ethikberatung“ ist im August 2018 in aktualisierter Form erschienen und informiert über das Angebot dieses Unterstützungsformates. Er liegt an der jeweiligen Information der verschiedenen EvKB-Standorte aus und richtet sich sowohl an Mitarbeitende als auch an Patienten und Besucher. Außerdem steht der Flyer auf den Seiten der Klinischen Ethik im Intranet des Evangelischen Klinikums Bethel sowie im Internet (www.evkb.de/ethik) zur Verfügung. Neue Mitarbeitende erhalten den Flyer im Rahmen der Einführungstage.

1.2. Ethikonsile im Jahr 2018

Es wurden 62 moderierte Fallgespräche⁵ durchgeführt, wobei die Gesprächszeitpunkte stets den Wünschen der anfordernden Abteilungen entsprachen.

20 Ethikonsile fanden zu psychisch erkrankten volljährigen Patienten statt. Der größte Anteil der Ethik-Fallgespräche wurde zu erwachsenen somatisch erkrankten Patienten gehalten: Dies waren insgesamt 38. Vier Ethikonsile wurden zu Patienten im kinderintensivmedizinischen Bereich durchgeführt.

Anfragende Abteilungen | Bereiche (N=62) 2018



* Darin sind auch die früheren Fachkrankenhäuser (Statuswechsel) zum 01.01.2018 inbegriffen.

Wie auch in den Vorjahren wurde der Ethik-Beratungsdienst von verschiedenen Abteilungen angefordert. Dies wird als Qualitäts- und Akzeptanzmerkmal gewertet.⁶ Aufgrund wiederholter Nachfragen aus dem ambulanten Bereich und aus stationären Pflegeeinrichtungen bietet das EvKB die Moderation von Fallbesprechungen auch dort an. Pflegeeinrichtungen der v. Bodelschwingh'schen Stiftungen Bethel und des Ev. Johanneswerks Bielefeld sowie niedergelassene Ärzte der Region können den Konsildienst deshalb seit Anfang 2010 nutzen.

Vonseiten der Bielefelder Hausärzte war angeregt worden, das Protokoll eines stattgefundenen Ethikonsils als Kopie dem Hausarzt des Patienten zukommen zu lassen. Der Ethik-Beratungs-

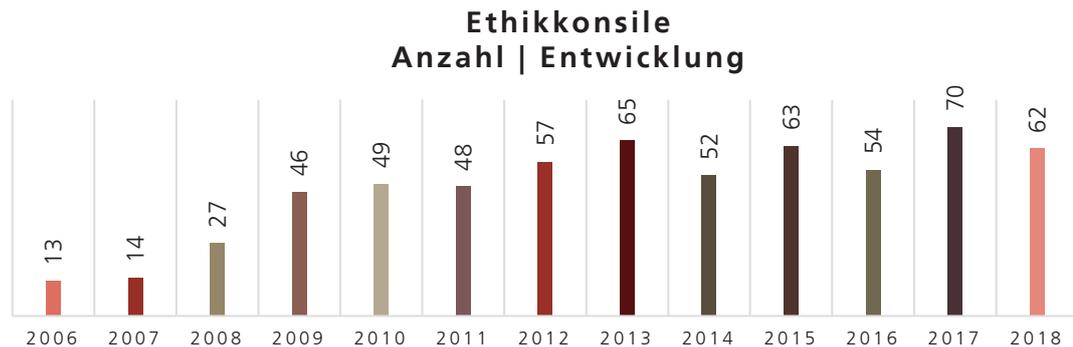
⁵ Die Begriffe „Fallgespräch“, „Ethik-Fallgespräch“ und „Ethikonsil“ werden im Folgenden synonym verwendet.

⁶ Pfäfflin, M., Kobert, K., Reiter-Theil, S. (2009): Evaluating Clinical Ethics Consultation: A European Perspective. In: Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics; 18, S. 406–419.

dienst hat diesen Wunsch als grundsätzlich sinnvoll eingestuft und Strukturen geschaffen, die dies ermöglichen, wenn dazu eine entsprechende Zustimmung des betreffenden Patienten bzw. seines Vertreters vorliegt. So kann sich ein Hausarzt gerade dann gut über ein Fallgespräch informieren, wenn er bei diesem selbst nicht anwesend sein konnte.

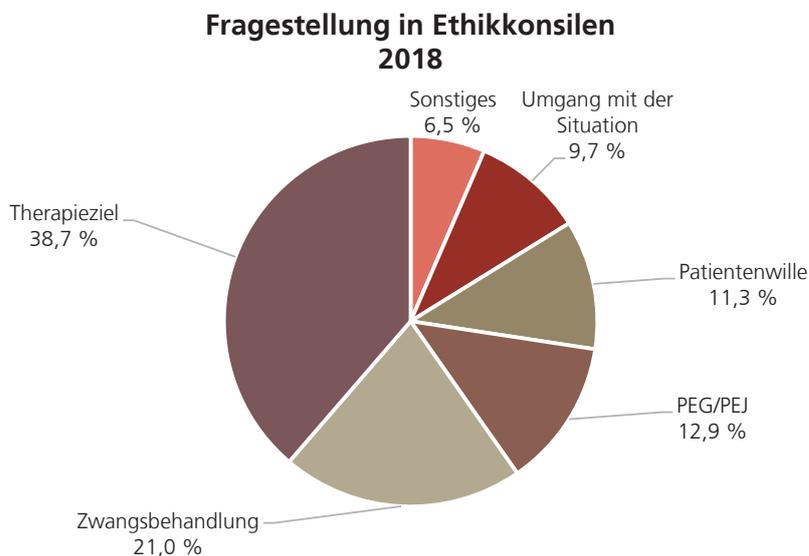
Entwicklungen Ethikkommissionen

Bei der weiteren Auswertung der Daten zu den durchgeführten Ethik-Fallgesprächen ergaben sich seit 2006 folgende Entwicklungen:



Im Vergleich der letzten fünf Jahre zeichnet sich damit eine Konsolidierung bei einer Anforderungsrate von durchschnittlich 60 Ethikkommissionen pro Jahr ab.

Der Grund für die Anforderung eines Ethikkommissionen war 2018 in den meisten Fällen, wie auch in den Vorjahren, die Frage nach dem Therapieziel (24 von 62, 38,7%), die häufig auf den Intensivstationen entstand. Die Frage, ob eine Zwangsbehandlung und -unterbringung von Patienten erfolgen sollte, stellte sich in 21,0% (13 von 62) der Ethikkommissionen, insbesondere im psychiatrischen Setting. Die Themen „Künstliche Ernährung“ und „Flüssigkeitsgabe“ sowie die mögliche Anlage von Magensonden (PEG/PEJ) waren in 12,9% (8 von 62) der Anlass für ein Ethik-Fallgespräch. In nahezu jedem Gespräch ging es um den Willen des Patienten. Als zentraler Ausgangspunkt des Ethikkommissionen wurde der Patientenwille in 7 von 62 (11,3%) ethischen Fallgesprächen benannt. Ein weiteres Thema war u. a. der Umgang mit herausfordernden Situationen in der Behandlung einzelner Patienten und Klienten (6 von 62, 9,7%).

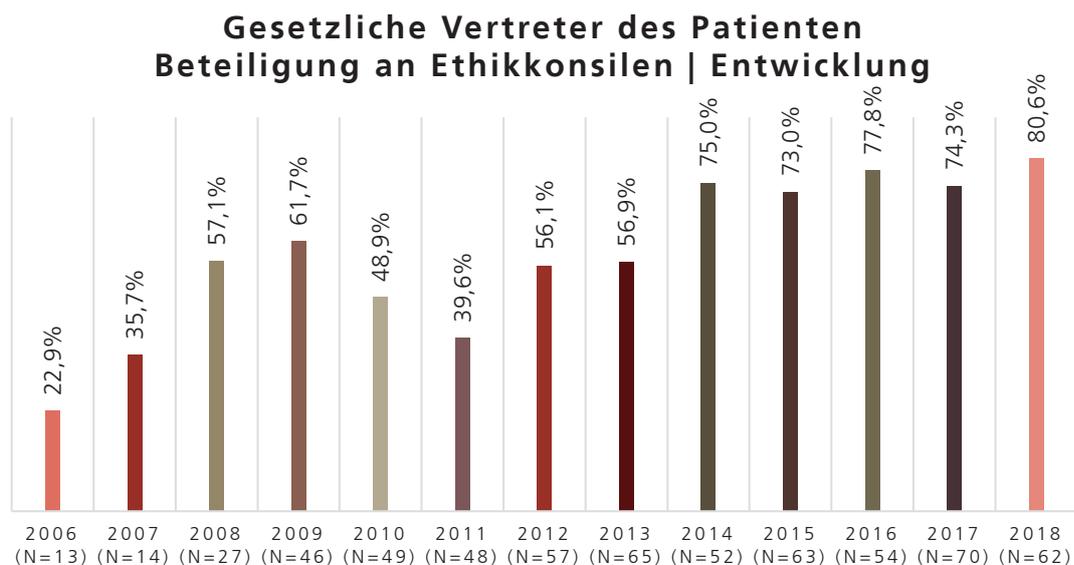


In drei Fällen (ca. 4,8 %) konnten die Gesprächspartner keinen Konsens für eine Behandlungsempfehlung als unmittelbares Resultat des Ethikrats erzielen. Diese Ethikberatungen fanden alle auf unterschiedlichen Stationen statt, wobei jeweils Uneinigkeit in Bezug auf den mutmaßlichen Willen der zum Zeitpunkt der Gespräche nicht einwilligungsfähigen Patienten bestand.

Fortsetzungskonsile, d.h. erneute Gespräche nach einem bereits stattgefundenen Konsil zu demselben Patienten, wurden in sieben Fällen (ca. 11,3 %) durchgeführt. Dabei fanden sechs Fortsetzungskonsile zu Patienten mit psychischer Grunderkrankung im Bereich der Psychiatrie statt, ein weiteres Fallgespräch wurde zu einem Bewohner einer Einrichtung der Behindertenhilfe durchgeführt. In den meisten Fällen lag das Erstgespräch bereits mehr als ein Jahr zurück.

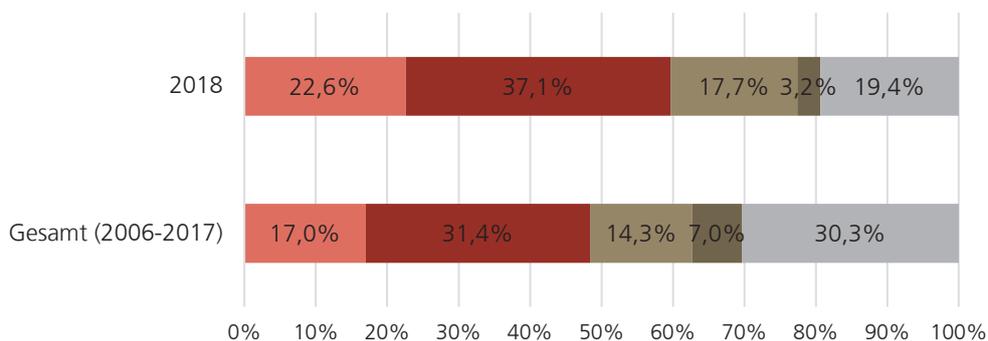
Teilnehmer bei Fallgesprächen

Die **Einbeziehung von gesetzlichen Vertretern** (Eltern minderjähriger Kinder als Sorgeberechtigte, Vorsorgebevollmächtigte, gesetzliche Betreuer) ist im EvKB ausdrücklich gewünscht. Seit dem Jahr 2014 liegt die unmittelbare Beteiligung eines gesetzlichen Vertreters in ethischen Fallgesprächen bei etwa 75 %, im Berichtsjahr gelang sie in 80,6 % (50 von 62) der Fälle.



Bei den zwölf Fallgesprächen (19,4 %), an denen kein gesetzlicher Vertreter des Patienten teilgenommen hat, war dessen Abwesenheit dadurch begründet, dass zum Zeitpunkt des Ethikrats noch keine Betreuung bestand oder dass der jeweilige Betreuer oder Vorsorgebevollmächtigte nicht teilnehmen konnte.

Gesetzliche Vertreter des Patienten Beteiligung an Ethikkommissionen | Entwicklung



	Gesamt (2006-2017)	2018
■ Angehöriger als Betreuer	17,0%	22,6%
■ Berufsbetreuer / Vormund	31,4%	37,1%
■ Vorsorgebevollmächtigter	14,3%	17,7%
■ Eltern minderjähriger Kinder	7,0%	3,2%
■ kein gesetzlicher Vertreter	30,3%	19,4%

Die Frage der aktiven **Einbeziehung von Angehörigen** in das Ethikkommission wird in Fachkreisen kontrovers diskutiert. Einige Medizinethiker lehnen sie grundsätzlich ab, während andere sie generell fordern.

Unsere Erfahrung hat gezeigt, dass Angehörige, als Repräsentanten eines in der Regel zum Zeitpunkt des Ethikkommission nicht mehr kommunikationsfähigen Patienten, einen wertvollen Beitrag bei der Entscheidungsfindung leisten können.⁷ Zum einen bringen sie Informationen zur Lebensgeschichte des Patienten ein, die von keinem anderen Personenkreis beigesteuert werden können. Zum anderen erleben Angehörige ihre Beteiligung an einem solchen Prozess als entlastend. Voraussetzung dafür ist, den Beteiligten deutlich zu machen, dass die Verantwortlichkeit für Therapieentscheidungen allein bei den behandelnden Ärzten sowie bei der gesetzlichen Vertretung und nicht per se bei den Angehörigen liegt.

Aus der Beratungspraxis im EvKB heraus lassen sich folgende Gründe, die im Einzelfall gegen eine Beteiligung von Familienangehörigen sprechen, benennen:

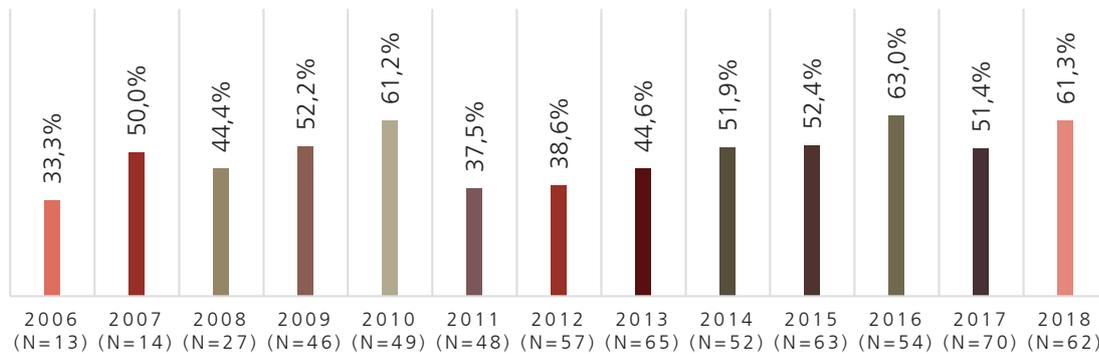
1. Der Patient oder die Angehörigen wünschen keine Teilnahme.
2. Diese Form des moderierten, multidisziplinären Gesprächs ist bislang in der anfordernden Abteilung nicht als Instrument der Entscheidungsfindung etabliert. In diesem Fall kann es ratsam sein, erste Erfahrungen mit der Beratungsmethode innerhalb des Behandlungsteams zu ermöglichen. Wenn Abteilungen beispielsweise erstmals ein Ethikkommission wünschen, wird bei Bedarf zweistufig verfahren: Nach einem ersten Gespräch im Behandlungsteam folgt dann eine erneute Beratung unter Einbeziehung der Angehörigen.
3. Die Gründe für die Anfrage liegen in einem ungelösten Konflikt zwischen verschiedenen Berufsgruppen. In diesem Fall wäre eine Einbeziehung der Angehörigen weder der Lösung des Problems dienlich, noch würde daraus ein Nutzen für die Angehörigen resultieren.

⁷ Kobert, K. (2012): Die Rolle der Angehörigen im ethischen Fallgespräch. In: Imago Hominis; 19(3), S. 169–176.

- Die Mitarbeitenden wünschen ausdrücklich die Reflexion einer ethischen Fragestellung innerhalb des Teams, beispielsweise um sich selbst Klarheit in einer unübersichtlichen Behandlungssituation zu verschaffen. In diesen Fällen folgt im EvKB in der Regel zu einem späteren Zeitpunkt ein zweites Gespräch mit der Beteiligung der Angehörigen.
- Das Ethikonsil muss situationsbedingt ohne zeitlichen Vorlauf durchgeführt werden. Daher ist es organisatorisch unmöglich, Angehörige dazu einzuladen.

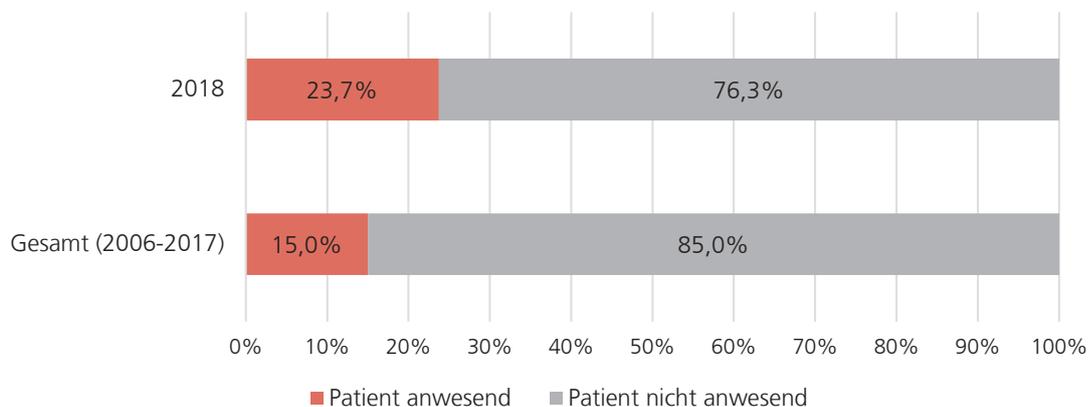
Angehörige ohne gesetzlichen Auftrag waren in 2018 an 61,3 % der Gespräche (38 von 62) beteiligt.

Angehörige Beteiligung an Ethikonsilen | Entwicklung



Volljährige Patienten waren im Berichtsjahr bei 14 von 58 (23,7 %) Fallgesprächen selbst anwesend. Davon fanden zehn Gespräche mit Patientenbeteiligung in der Psychiatrie statt.

Volljährige Patienten Beteiligung an Ethikonsilen



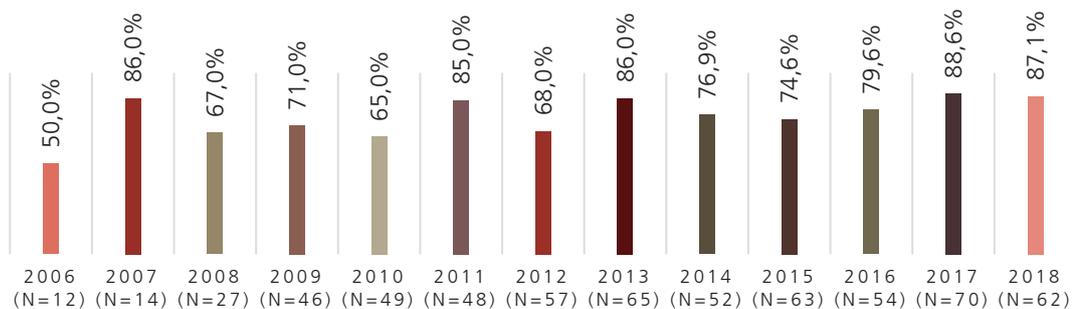
Die multidisziplinären Fallgespräche werden, wenn möglich, von **zwei ausgebildeten Ethikberatern** unterstützend begleitet. Sie sollten nicht an der Behandlung und Versorgung der betroffenen Patienten aktiv mitgewirkt haben und nicht Teil des Hierarchiegefüges der anfordernden Abteilung sein. Dadurch sind die Voraussetzungen für eine emotional unbelastete und unabhängige Ethikberatung mit echter Außenperspektive gegeben. Der Moderator konzentriert sich dabei auf die Gesprächsstrukturierung und auf die Herausarbeitung der oftmals gegensätzlichen Werte und Überzeugungen.

Der Einsatz **eines Ko-Moderators** hat drei wesentliche Vorteile:

1. Durch einen Ko-Moderator wird die Anfertigung eines professionellen Protokolls als Anlage zur Patientenakte ermöglicht. Durch die damit verbundene Transparenz wird für den Patienten und für das Personal Sicherheit geschaffen – u. U. auch in Bezug auf eine etwaige juristische Überprüfung.
2. Die beiden Ethikberater können das Gespräch unmittelbar gemeinsam reflektieren.
3. Diese Vorgehensweise hat Ausbildungsfunktion. Nachdem ein Ko-Moderator mit theoretischer Ausbildung mehrere Male einem erfahrenen Moderator assistiert hat, können die Rollen getauscht werden. Dadurch wird ein Hineinwachsen in die Aufgabe ermöglicht.⁸

Die Ethikkonsile wurden in 2018 zu 87,1 % (54 von 62) mit Moderator und Ko-Moderator durchgeführt. Durch den großen Anteil an Gesprächen, bei denen zwei Ethikberater eingebunden waren, ist es möglich, hohe Qualitätsstandards bezüglich Moderation und Protokollanfertigung zu gewährleisten.

Ko-Moderator Beteiligung an Ethikkonsilen



29 % der Ethik-Fallgespräche wurden von einem nebenamtlichen Ethikberater moderiert, wodurch das hohe Engagement der Nebenamtlichen zum Ausdruck kommt. Zugleich wurden diese Gespräche von hauptamtlichen Ethikern ko-moderiert und somit supervidiert, um den selbst formulierten Ausbildungsauftrag angemessen wahrzunehmen.

⁸ Heesch, E., Löbbing, T., Pfäfflin, M., Kobert, K. (2015): Learning by example: The concept of dual advising in ethics consultations in the "Evangelisches Krankenhaus Bielefeld", A method to improve the practical training of ethics consultants, International Conference on Clinical Ethics and Consultation 11th, New York.

2. Das Klinische Ethikkomitee

Gegründet 2003

Vorsitz: Dr. med. K. Kobert, Vertreter: Dr. med. J. Stockmann

1997 haben der Deutsche Evangelische Krankenhausverband e.V. und der Katholische Krankenhausverband Deutschlands e.V.⁹ ihre Mitgliedshäuser gemeinsam aufgerufen, Klinische Ethikkomitees einzurichten. In der Folge wurde im EvKB eine Steuerungsgruppe aufgebaut, aus der im Jahr 2003 das Klinische Ethikkomitee (KEK) hervorging.

Das Klinische Ethikkomitee ist ein offizielles Gremium des EvKB. Seine Mitglieder werden von der Geschäftsführung entsprechend seiner Satzung berufen (siehe www.evkb.de/ethik).

Die Zusammensetzung ist in Bezug auf die Berufsgruppen und Abteilungen des Klinikums möglichst repräsentativ. Gäste werden bei Bedarf, beispielsweise zur Einbringung ihrer Expertise, eingeladen. Das Ethikkomitee ist ein beratendes Organ. Es kann von der Geschäftsführung, Abteilungen und Einzelpersonen in Anspruch genommen werden. Seine Empfehlungen sind für die Anfordernden nicht bindend, können aber von der zuständigen Hierarchieebene als Leitlinie oder Dienstanweisung in Kraft gesetzt werden.

Die Arbeitsfelder des KEK sind krankenhauses- und patientenbezogen.

Das Klinische Ethikkomitee hat drei Hauptaufgaben:

1. Es gewährleistet die Unterstützung der Kliniken und Einzelpersonen bei ethischen Fragestellungen, beispielsweise durch das Angebot von Ethikkonsilen oder Ethikvisiten.
2. Es ist für die Erarbeitung interner Empfehlungen und Richtlinien zuständig.
3. Es ermöglicht die Schulung von Mitarbeitenden in Fragen der Klinischen Ethik in der Aus-, Fort- und Weiterbildung.

Erstens gewährleistet es die Unterstützung der Kliniken und Einzelpersonen bei ethischen Fragestellungen, beispielsweise durch das Angebot von Ethikkonsilen oder Ethikvisiten.

Zweitens ist es für die Erarbeitung interner Empfehlungen und Richtlinien zuständig.

Drittens ermöglicht es die Schulung von Mitarbeitern in Fragen der Klinischen Ethik in der Aus-, Fort- und Weiterbildung.

Die Bearbeitung wirtschaftsethischer Fragestellungen und die Begutachtung von wissenschaftlichen Studienvorhaben gehören nicht zum Aufgabenbereich des KEK.

Seit seiner Gründung hat das Klinische Ethikkomitee eine Vielzahl von Projekten umgesetzt. Beispielhaft sind hier der Ethik-Beratungsdienst, die Hospizarbeit im Krankenhaus und das Projekt „help+“¹⁰, zur Delirprävention im EvKB zu nennen. Die aktuellen Ergebnisse sind in den jeweiligen Kapiteln sowie im Intra- und Internet zu finden.

⁹ Vgl. Deutscher Evangelischer Krankenhausverband und Katholischer Krankenhausverband Deutschlands (Hrsg.): Ethik-Komitee im Krankenhaus 1997. Berlin, Selbstverlag. Ethik-Komitee im Krankenhaus 1997.

¹⁰ Nähere Informationen zu dem „Hospital Elder Life Program (help+) – Ein Plus für ältere Patienten“ finden Sie unter www.evkb.de/kliniken-zentren/besondere-angebote/delir-praevention-help.

Die Mitgliederzahl des KEK beläuft sich im Berichtsjahr auf 25 Personen (siehe Anlage 2: Zusammensetzung des Klinischen Ethikkomitees des EvKB).

Herr Dr. med. Jörg Stockmann hat das EvKB zum Ende des Berichtsjahres verlassen. Er war dem Ethikkomitee als stellvertretender Vorsitzender lange und prägend verbunden.

Im Sommer 2018 erfolgte die Berufung der Mitglieder des Klinischen Ethikkomitees für die kommenden drei Jahre satzungsgemäß durch die Geschäftsführung des Klinikums. Als neue Mitglieder haben Herr Dr. med. Rainer Borgstedt, Leitender Arzt Intensivmedizin, Anästhesie, Herr Hans-Joachim Dr. med. Hoff, Leitender Oberarzt der Klinik für Neurochirurgie sowie Frau Dr. med. Anna Mutter, Assistenzärztin im Krankenhaus Mara, ihre Mitarbeit im Ethikkomitee bereits aufgenommen.

2.1. Themen und Ergebnisse der sechs Sitzungen des Klinischen Ethikkomitees im Jahr 2018

- Die v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel haben zwei Handreichungen mit dem Titel „Leben bis zuletzt“ herausgegeben. Sie thematisieren die Begleitung und Therapie am Lebensende und richten sich an Mitarbeitende und an interessierte Angehörige sowie Bewohner von Einrichtungen in Bethel. Das Ethikkomitee befasste sich mit den Inhalten und würdigte dabei insbesondere, dass dem Patientenwillen in der letzten Lebensphase ein besonders hoher Stellenwert zugemessen wird.
- Das Klinische Ethikkomitee hatte im Jahr 2017 für Mitarbeitende eine Handlungsempfehlung zum Umgang mit sozialen Medien im Kontext des Klinikums herausgegeben. Im Berichtsjahr folgte eine weitere Handreichung zum Umgang mit digitalen Medien im Krankenhaus, die sich an Patienten sowie ihre Angehörigen richtet. Sie soll die Leser sensibilisieren und zum Schutz von Patienten und Mitarbeitenden einen verantwortungsvollen Einsatz mit den modernen Kommunikationsmöglichkeiten fördern. An der Entwicklung waren das Medienzentrum, die Rechtsabteilung Bethel sowie die Klinische Ethik beteiligt.
- Dem Klinischen Ethikkomitee wurde in anonymisierter Form über einige Fälle aus der Praxis der Ethikberatung berichtet. Diese Ethikkonsile wurden in dem Gremium diskutiert und kritisch reflektiert.
- Im Jahr 2012 hatte das Ethikkomitee eine Handreichung für Mitarbeitende zum Umgang mit Patientenverfügungen erstellt. Diese wurde in 2018 erneut überarbeitet und ist über das Intranet verfügbar.
- Es wurde ein Dokumentationsbogen zum Therapieumfang erarbeitet. Die Grundlage dafür bildete eine Empfehlung der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) zur Dokumentation von Therapiebegrenzungen. Eine auf die Anforderungen des EvKB zugeschnittene Vorlage wurde von der Geschäftsführung in Kraft gesetzt und steht allen Abteilungen des Klinikums seit Ende des Jahres 2018 auch in digitaler Form zur Verfügung. Damit wurde ein wesentlicher Beitrag zur zuverlässigen Informationsweitergabe und zur Transparenz von Entscheidungen im Hinblick auf Therapieziele geleistet.

- Weitere Themen, die im Klinischen Ethikkomitee besprochen wurden:
 - Das Urteil des Bundesgerichtshofes vom 01.03.2017 zur anonymen Bewertung von Ärzten auf Internetportalen
 - Freiwilliger Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit (FVNF)
 - „Eine Erosion der Seele?“ Seelische Gesundheit von intensivmedizinisch tätigen Ärzten und Pflegenden
 - Stellvertreterentscheidungen bei nicht einwilligungsfähigen Patienten
 - Die aktuelle Situation der Organspende
 - Das Verständnis von Krankenhaus in unterschiedlichen Kulturen und Religionen

2.2. Möglichkeit der Behandlung nicht krankenversicherter ausländischer Patienten

Viele Mitarbeitende des EvKB nehmen seit Jahren ehrenamtlich an humanitären Einsätzen in Entwicklungsländern teil. Dort werden sie gelegentlich mit Patienten konfrontiert, deren Erkrankungen nicht in ihrem Heimatland, möglicherweise aber in Deutschland behandelt werden können. Vor diesem Hintergrund wurde im März 2006 die Richtlinie des Ethikkomitees zur Versorgung nicht krankenversicherter ausländischer Patienten im EvKB durch Mitglieder des Klinischen Ethikkomitees erstellt und von der Geschäftsführung in Kraft gesetzt. Durch sie werden die Anforderungen für eine Versorgung von Menschen ohne Versicherungsstatus aus Entwicklungsländern geregelt. Das Klinische Ethikkomitee wird zu Beginn jedes Jahres gebündelt über die Einzelfälle der vergangenen zwölf Monate informiert.

Im Berichtsjahr gab es sechs Anfragen zur Behandlung von nicht krankenversicherten Erwachsenen und Kindern. Davon musste eine Anfrage abgelehnt werden, da die erforderlichen strukturellen Voraussetzungen im Evangelischen Klinikum Bethel nicht vorgehalten werden.

Die Patienten kamen aus Kroatien, dem Jemen, Libyen, Afghanistan und Georgien zur stationären Aufnahme im EvKB.

2.3. Fachkundiges Gremium zur Beurteilung von Infektionsrisiken

Im August 2008 wurde vom Ethikkomitee eine Handlungsempfehlung zum Umgang mit infektiöser-serologischen Untersuchungsergebnissen in Kraft gesetzt. In den letzten Jahren gab es keine Anfrage bezüglich einer einzelfallbezogenen Empfehlung an das interdisziplinär fachkundige Gremium.

Im Berichtsjahr wurde aber eine große interdisziplinär und interprofessionell besetzte Kommission einberufen, um die Behandlung eines Patienten, der eine spezielle Besiedlungssituation mit einem multiresistenten Keim aufwies, abzustimmen und zu optimieren. Dies gelang – insbesondere zum Wohl und Schutz aller direkt oder indirekt Beteiligten – sehr umfassend.

3. Ethikvisiten und Liaisondienste

Zur Durchführung rückblickender Fallbesprechungen hat es sich besonders zu Beginn als sinnvoll erwiesen, abteilungsinterne Arbeitsgruppen zu gründen. Ihre Stärke liegt im offenen und interprofessionellen Austausch. Dadurch werden die ethischen Kompetenzen der Mitarbeitenden gestärkt, und es wird eine bessere Zusammenarbeit erreicht, die der Versorgung der Patienten zugutekommt.

In mehreren Kliniken bestanden über viele Jahre derartige offene Gremien. Der Zugang zu den aktuell existierenden Gruppen, in denen regelmäßig eine strukturierte Auseinandersetzung mit den Themen der Klinischen Ethik stattfindet, ist niedrigschwellig, da jedem Mitarbeitenden der betreffenden Klinik die Teilnahme an den Sitzungen freisteht.

Im Verlauf der letzten Jahre hat ein Wandel in der Arbeitsstruktur der Ethikberatung stattgefunden. Der Bedarf an Arbeitsgruppentreffen hat abgenommen. Stattdessen werden mittlerweile vermehrt Ethikvisiten und Ethik-Liaisondienste¹¹ als Formate der Klinischen Ethikberatung nachgefragt.

Bei den Ethikvisiten werden ggf. aktuelle ethische Probleme direkt in der regulären Übergabevision von den Teilnehmern angesprochen. Die Ethiker stehen dabei für Fragen zur Verfügung, geben aber auch selbst Anregungen.

Der Ethik-Liaisondienst zeichnet sich dadurch aus, dass in regelmäßigen Abständen eigene Ethik-Besprechungstermine stattfinden. Dabei wird das Vorgehen bei ausgewählten Patienten ethisch reflektiert.

Der Vorteil von Ethikvisiten und Liaisondiensten liegt in ihrer Regelmäßigkeit. Dadurch werden Probleme erkannt und angegangen, bevor sich schwer lösbare Konstellationen entwickeln. In diesem Sinne ist die Ethik hier präventiv wirksam.

Bei den Ethikvisiten wurden im Jahr 2018 durchschnittlich acht Patienten besprochen (Standardabweichung: 3,4), davon im Mittel drei Patienten mit einer ethischen Fragestellung (Standardabweichung: 1,6). An diesem Unterstützungsformat waren im Mittel zehn Mitarbeitende (Vorjahr 12) unterschiedlicher Berufsgruppen beteiligt (Standardabweichung: 3,7).

Ethikvisite auf der Intensivstation M1 der Medizinischen Klinik, Bethel

Seit 2009

Die Ethikvisiten finden in einem vierwöchentlichen Rhythmus statt. Die reguläre Übergaberunde, an der ärztliche und pflegerische Mitarbeitende teilnehmen, wird durch die Beteiligung eines Klinischen Ethikers und des Stationsseelsorgers ergänzt. Bei jedem Patienten wird an diesen Terminen neben den medizinischen und pflegerischen Fakten besonders auch nach aktuellen ethischen Aspekten gefragt, die bei Bedarf diskutiert werden.

¹¹ Kobert, K., Löbbing, T. (2013): Erfahrungsbericht zu Ethikvisiten und ethischen Liaisondiensten als Elemente der Ethikberatung. In: Steger, F. (Hrsg.): Klinische Ethikberatung. Grundlagen, Herausforderungen und Erfahrungen. mentis Verlag. Paderborn, S. 113–126.

Ethikvisite auf der Neonatologischen Intensivstation K2, Bethel

Seit 2010

Die Durchführung regelmäßiger Ethikvisiten auf der Neonatologischen Intensivstation pausierte zwischen 2012 und 2015. In 2016 wurde dieses Beratungsformat auf Wunsch des Behandlungsteams erneut aufgegriffen. Zusätzlich zu den Ethikkonsilen, die über die Jahre auf Anforderung zu Einzelfällen durchgängig erfolgt sind, werden Visitermine mit Beteiligung der Ethiker wahrgenommen. Dabei werden in erweiterter Runde mit der zuständigen Seelsorgerin, der Psychologin, der Musiktherapeutin und dem Behandlungsteam jeweils alle Patienten der Station vorgestellt und Informationen vom Frühdienst an den Spätdienst übergeben. Bei Bedarf werden dabei ethische Aspekte erörtert.

Ethikvisite auf der Palliativstation der Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin, Johannesstift

Seit 2011

Die Ethikvisite auf der Palliativstation des EvKB findet etwa zweiwöchentlich statt. Eine Klinische Ethikerin nimmt an der pflegerischen Patientenübergabe teil, bei der in der Regel auch der Oberarzt, Mitarbeitende des Psychoonkologischen Dienstes und des Sozialdienstes, der zuständigen Hospizkoordination, der Physiotherapie und der Seelsorge vertreten sind. So können aktuelle Fälle besprochen und sowohl allgemeine als auch einzelfallbezogene Vorgehensweisen reflektiert werden.

Ethikvisite auf der Intensivstation K1 der Pädiatrie, Kinderzentrum Bethel

Seit 2011 als Liaisondienst, im Verlauf als Ethikvisite

Auf der Pädiatrischen Intensivstation werden Kinder vom Neugeborenenalter bis hin zu jugendlichen Patienten behandelt. Das Unterstützungsformat begann als Ethik-Liaisondienst, entwickelte sich jedoch im Verlauf der Jahre zu einer Ethikvisite, die hier in vierwöchigen Abständen erfolgt. Bei den Treffen werden aktuelle Probleme der Patienten im Hinblick auf ethische Fragestellungen besprochen. Es werden auch Situationen des Arbeitsalltags reflektiert, die die Mitarbeitenden als besonders belastend erleben. Die Visiten haben sich zu Terminen mit multiprofessioneller Beteiligung entwickelt. Neben Vertretern der Ärzteschaft, Pflege und Ethik beteiligen sich auch Mitarbeitende der Ergotherapie, des Kinder- und Jugendhospizes¹² der Musiktherapie, der Physiotherapie, des SAPV-Teams „Der Weg nach Hause“¹³ und der Seelsorge.

Ethikvisite auf der Kardiologischen IMC-Station M10, Bethel

Seit April 2014

Auf der Kardiologischen IMC-Station in Gilead I wurde im Jahr 2014 ein Ethik-Liaisondienst eingerichtet. Er fand vierwöchentlich unter Beteiligung von Ärzten, Pflegenden, dem Stationsseelsorger und Klinischen Ethikern statt. Im Vordergrund der Gespräche standen ethische Fragestellungen zum Therapieziel und zur Ausgestaltung der Behandlung bei aktuellen Patienten.

¹² Den Internetauftritt des Kinder- und Jugendhospizes Bethel finden Sie unter: www.kinderhospiz-bethel.de.

¹³ Nähere Informationen zu dem Projekt „Der Weg nach Hause“ erhalten Sie unter: www.dwnh.de.

Ab dem 01.01.2018 wurde das Format in eine Ethikvisite umgewandelt. Auf diese Weise können mehr Patienten besprochen und zusätzlich mehr pflegerische Mitarbeitende teilnehmen.

2018 wurden in den Ethik-Liaisondiensten, bei denen nur ausgewählte Fälle besprochen werden, im Mittel drei Patienten thematisiert (Standardabweichung: 1,2) thematisiert. An den Ethik-Liaisondiensten in 2018 waren wie im Vorjahr auch im Mittel acht Mitarbeitende verschiedener Berufsgruppen beteiligt (Standardabweichung 4,3).

Ethik-Liaisondienst auf der Intensivstation F1, Johannesstift

Seit 2008

Die Termine sind in der Regel vierwöchentlich. In der Gruppe, die sich aus wechselnden Vertretern des ärztlichen, pflegerischen und seelsorglichen Dienstes zusammensetzt, werden die ethischen Fragestellungen bei ein bis vier Patienten prospektiv besprochen. Die Fälle werden von den für die Patienten zuständigen Mitarbeitenden vorgestellt, um dann im multidisziplinären Team diskutiert zu werden. Gelegentlich nehmen an diesen Terminen auch Angehörige der Betroffenen teil.

Ethik-Liaisondienst im Rahmen von „Der Weg nach Hause“ (SAPV-Team) und im Kinder- und Jugendhospiz

Seit 2011

Seit 2011 findet ein Ethik-Liaisondienst im Rahmen des Palliativprojektes „Der Weg nach Hause“ statt. Die Aufgabe des Projektes liegt darin, schwerstkranken Kinder und Jugendliche mit einer begrenzten Lebenserwartung sowie ihre Familien im Alltag zu Hause umfassend und multiprofessionell zu unterstützen. Themen sind neben ethischen Fragestellungen und Erfahrungen aus dem Arbeitsalltag der Anwesenden auch rechtliche Aspekte. Seit 2012 sind an diesen Terminen auch Mitarbeitende des Kinder- und Jugendhospizes Bethel beteiligt.

Ethik-Liaisondienst Stationäres Hospiz „Haus Zuversicht“

Seit Juli 2014

Der Ethik-Liaisondienst im Stationären Hospiz „Haus Zuversicht“ findet alle zwei Monate statt. Hier werden vor allem gästezentrierte Fragestellungen besprochen. Die Ausgangslage ist stets entweder die Situation eines gegenwärtigen Gastes oder eine aktuelle öffentliche Debatte medizinethischer Themen.

Ethik-Liaisondienst auf der Intensivstation AN01, Gilead I

Seit 2018

Der Ethik-Liaisondienst findet einmal im Monat statt. Die prospektiven ethischen Fragestellungen bei einigen Patienten werden multidisziplinär besprochen. In der Regel sind neben den Ethikern daran Ärzte, Pflegende und der zuständige Seelsorger beteiligt.

Ethik-Liaisondienst im Krankenhaus Mara II

Seit 2018

Die Termine finden einmal im Monat statt. Daran nehmen Mitarbeitende aller Berufsgruppen der internistischen Stationen M1 und M2 teil. Regelmäßig werden dabei aktuelle Fälle aus dem Stationsalltag sowie übergeordnete Themen besprochen. Mehrfach wurden in diesem

Zusammenhang Vorschläge zur verbesserten Dokumentation erarbeitet. Deren praktische Umsetzung wurde von den beteiligten leitenden Pflegekräften weiterverfolgt.

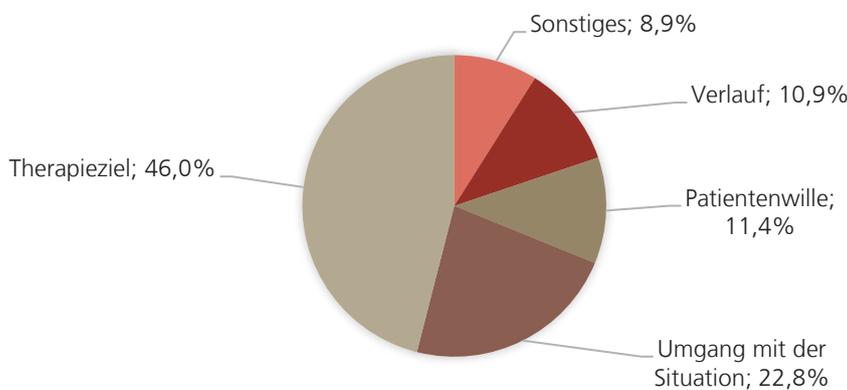
Insgesamt waren mit 98 ähnlich viele Ethikvisiten und Ethik-Liaisondienste wie in den Vorjahren geplant, 18 davon (entspricht 18,4 %, Vorjahr 20,9 %) fanden letztlich nicht statt. Sie wurden wegen akuter hoher Belastung oder mangels Bedarf durch die einzelnen Stationen abgesagt.

Im Berichtsjahr wurden im Rahmen von Ethikvisiten und Liaisondiensten ethische Fragestellungen zu 202 Patienten (Vorjahr 180) unter Hinzuziehung der Mitarbeitenden der Klinischen Ethik reflektiert und besprochen. Insgesamt wurden 439 Patienten (Vorjahr 452) besprochen.

Im Mittel nahmen, ähnlich wie in den Vorjahren, etwa zehn Personen (Standardabweichung 4,5) an den ethischen Liaisondiensten und Ethikvisiten teil (min. zwei Personen, max. 22 Personen).

Vorrangig ging es in den Ethikvisiten und Ethik-Liaisondiensten ähnlich wie im Vorjahr primär um die Festlegung des Therapieziels bei den Patienten (46,0 %), um zentrale Fragen zum Patientenwillen (11,4 %), der in jedem Fall thematisiert wird, und um den Umgang mit herausfordernden Situationen für das Behandlungsteam (22,8 %). In der Kategorie „Verlauf“ wird über die weitere Entwicklung bei Patienten berichtet, deren Fall bereits zuvor besprochen worden war. Bei diesen Patienten wird der Verlauf evaluiert und reflektiert.

Vorrangige Thematik in Ethik-Visiten und Ethik-Liaisondiensten 2018



In 20 % der Fälle wurde, wie auch im Vorjahr (16,7 %), im Rahmen der Visite oder des Liaisondienstes ein Ethik-Fallgespräch zu dem jeweiligen Patienten angeregt. Dies war am häufigsten auf den Intensivstationen der Fall. Eher selten wurde ein geplanter Termin einer ethischen Visite oder eines Ethik-Liaisondienstes kurzfristig zur Durchführung eines Ethik-Fallgespräches genutzt.

Zusätzlich zu allen genannten Modellen der Ethikberatung sind die Ethiker auch außerhalb der Termine für die Stationen und Einzelpersonen erreichbar.

4. Mitarbeitende der Klinischen Ethik

Leitender Klinischer Ethiker

Diese Position besetzt seit dem 1. August 2005 Herr Dr. med. K. Kobert. Er ist Arzt für Anästhesie und Intensivmedizin sowie Master of Bioethics.



Dr. med. Klaus Kobert

Seine Aufgaben sind u. a.:

- der Ausbau und die Pflege des klinisch-ethischen Beratungsangebotes, insbesondere von Ethikvisiten und Ethikkonsilen als Methoden der Ethikberatung in schwierigen Behandlungssituationen
- die Koordination und Leitung der verschiedenen Ethikgremien (Dazu gehören das Klinische Ethikkomitee und verschiedene Arbeitsgruppen.)
- die Entwicklung von ethischen Richtlinien für die medizinischen Fachabteilungen
- das Halten von Fachvorträgen auf Kongressen
- die Organisation und Durchführung von Weiterbildungsangeboten für das Klinikpersonal im Bereich der Medizinethik
- die Vertretung des EvKB nach außen zu Themen seines Fachgebietes gegenüber den Medien sowie durch Vorträge und Gremienmitarbeit
- die Fachaufsicht über die Koordination der Hospizarbeit im EvKB/Bethel
- die Koordination der Umsetzung der Richtlinie zur Behandlung von Patienten aus strukturschwachen Ländern (Dabei hat der Ethiker durch Einbringung seines ethischen und medizinischen Wissens eine Schnittstellenfunktion zwischen Geschäftsführung und Klinikleitungen inne [siehe: 2. Das Klinische Ethikkomitee])
- die Koordination der Teamkonferenz bei außergewöhnlichen Belastungen (TAB) und die Mitarbeit im Reflecting Team
- die Mitarbeit im Gesundheitsausschuss des EvKB
- die Begleitforschung zur Klinischen Ethikberatung
- die kollegiale Beratung von anfragenden niedergelassenen Ärzten

Klinische Ethikerin

Frau T. Löbbing arbeitet seit dem 1. März 2012 als Klinische Ethikerin im EvKB. Sie ist Gesundheitswissenschaftlerin und Master of Medicine, Ethics and Law.



Tanja Löbbing

Zu ihren Aufgaben gehören u. a.:

- die Mitarbeit im Klinischen Ethikkomitee
- die Durchführung von Ethik-Fallgesprächen
- der Aufbau und die Durchführung von ethischen Visiten und Ethik-Liaisondiensten, insbesondere im Bereich der palliativen und hospizlichen Versorgung
- die Dokumentation und Evaluation der Angebote der Ethikberatung
- die wissenschaftliche Begleitforschung
- das Halten von Fachvorträgen auf Kongressen
- die Durchführung von Unterrichtseinheiten
- die Unterstützung von Mitarbeitenden bei der Erstellung von wissenschaftlichen Arbeiten und Vorträgen zu klinisch-ethischen Themen
- der Aufbau und die Pflege des Intranetauftritts der Klinischen Ethik
- die Mitarbeit als Ansprechpartnerin für Social-Media-Belange in Zusammenarbeit mit dem Medienzentrum, der Mitarbeitervertretung und der Rechtsabteilung Bethel
- die Koordination der Teamkonferenz bei außergewöhnlichen Belastungen (TAB) und die Mitarbeit im Reflecting Team

5. Hospizarbeit im Evangelischen Klinikum Bethel

Die Hospizarbeit umfasst die Begleitung und Betreuung von schwerstkranken und sterbenden Menschen sowie deren Familien. Auch nach dem Tod eines nahestehenden Menschen macht sie offene und individuelle Angebote zur Trauerbewältigung. Sie geht damit weit über eine reine Sterbebegleitung hinaus. Diese auf haupt- und ehrenamtlichem Engagement basierende Arbeit ist u. a. über Hospizvereine, stationäre Hospize und ambulante Dienste in vielen Bereichen des menschlichen Lebens und Sterbens etabliert.

Die Betroffenen werden zu Hause, im Pflegeheim oder auch im Stationären Hospiz Bethel von den ehrenamtlichen Mitarbeitenden begleitet. Im Krankenhaus selbst fehlen solche Hilfsangebote in der Regel. Deshalb wurde 2002 im Johannesstift und 2007, auf Initiative des Ethikkomitees hin, auch am EvKB-Standort Bethel eine solche Struktur zur ehrenamtlichen Sterbebegleitung aufgebaut.

In Bethel sind darüber hinaus eine Vielzahl von Einrichtungen und Institutionen zur Versorgung Schwerstkranker und Sterbender vorhanden. Beispielfhaft sind hier für Erwachsene das Stationäre Hospiz „Haus Zuversicht“ oder die Palliativstation des EvKB zu nennen, für Kinder und Jugendliche das Palliativprojekt „Der Weg nach Hause“ oder das Kinder- und Jugendhospiz.

5.1. Hospizarbeit am EvKB - Bethel

In den Betheler Häusern Gilead und Mara wurde der Bereich der Begleitung Schwerstkranker seit 2007 von Frau M. Bögeholz vertreten. Sie ist examinierte Krankenschwester und hat Ausbildungen in Palliative Care und Pediatric Palliative Care sowie als Hospizkoordinatorin abgeschlossen.

Seit dem Jahr 2009 obliegt Frau Bögeholz auch die Koordination der Hospizarbeit im Kinderzentrum. Ihr Stellenanteil von 50 % als Hospizkoordinatorin wurde aus Spendenmitteln der v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel mitgetragen. In enger Kooperation mit dem Hospiz e.V., Bethel und der Hospizarbeit im Ev. Johanneswerk hat sich eine Vielzahl von Angeboten und Aktivitäten entwickelt.

Frau Marion Bögeholz ist im Juni 2018 in Ruhestand gegangen. Seit dem 01.01.2019 arbeitet Herr Holger Diekmann, Fachkrankenschwester und Trainer für Palliative Care, als Hospizkoordinator im EvKB.



Marion Bögeholz

- Im Berichtsjahr begleiteten 15 ehrenamtlich tätige Damen und Herren Schwerstkranker und Sterbende sowie ihre Angehörigen. Weiterhin wird das krankenhausspezifische Ausbildungsmodul regelmäßig in den Vorbereitungskursen für ehrenamtliche Mitarbeitende eingesetzt. Dazu gehört u. a. auch, dass die zukünftigen Begleiter ein Praktikum im Krankenhaus absolvieren.
- Am Standort und darüber hinaus ist das Prinzip des vernetzten Arbeitens besonders wichtig geworden. Es entspricht dem Grundsatz der Hospizarbeit im EvKB in Bethel, nur auf Wunsch der Betroffenen oder Angehörigen tätig zu werden. Um für diesen Fall den Kontakt herzustellen ist es notwendig, dass alle Beteiligten das Angebot kennen und im Bedarfsfall darauf hinweisen können.

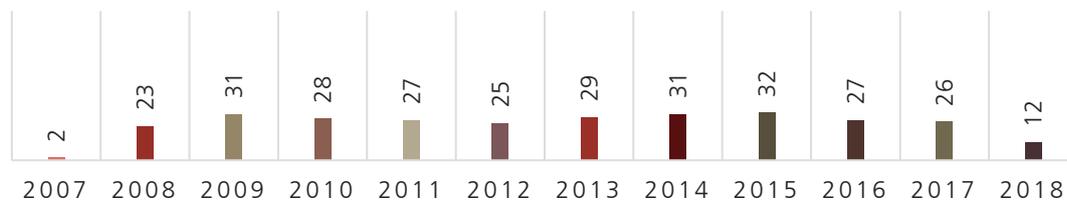
Neben der Zusammenarbeit mit dem medizinischen und pflegerischen Fachpersonal ist deshalb auch die Netzwerkarbeit mit der Klinischen Ethik, der Krankenhausseelsorge, dem Sozialdienst und der Psychoonkologie sehr wichtig. Über den Standort hinaus gehören auch das Stationäre Hospiz, der Hospiz e.V., Bethel, die Hospizarbeit des Johanneswerks, das palliative Netzwerk Bielefeld e.V. sowie das Kinder- und Jugendhospiz Bethel zu den Kooperationspartnern.

- An den regelmäßig von der Seelsorge organisierten Erinnerungsfeiern in Gilead I nahm die Koordinatorin auch 2018 gestaltend teil.
- Die im Jahr 2008 eingerichtete Praxisbegleitgruppe innerhalb des Hospiz e.V., Bethel traf sich auch in 2018 in monatlichen Abständen.
- Auch in 2018 fand ein neuer Vorbereitungskurs für ehrenamtliche Hospizbegleiter statt. In der stiftungsübergreifenden AG „Ehrenamt“ beteiligte sich die Koordinatorin regelmäßig.

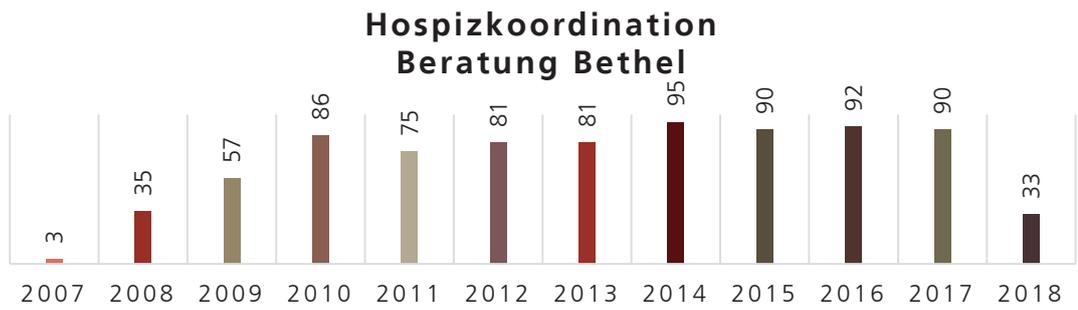
Begleitungen im EvKB in Bethel:

Die Begleitung eines Patienten umfasst in der Regel mehrere Einsätze, d. h., der betroffene Patient wird von einem Hospizbegleiter wiederholt besucht. Im Berichtsjahr wurden bis Ende Juni zehn Begleitungen durchgeführt. Eine Begleitung erfolgte in der Kinderklinik und wurde vom ambulanten Kinderhospizdienst weitergeführt. Im weiteren Verlauf des Jahres wurden durch den Hospiz e.V., Bethel zwei weitere Begleitungen in Gilead I begonnen und im Anschluss während des stationären Aufenthaltes zu Hause weitergeführt. Zwei Beratungen wurden durch den Hospiz e.V., Bethel angeboten, aus diesen erfolgte jedoch keine Begleitung.

Hospizkoordination Begleitung Bethel



Neben den Begleitungen wird immer wieder Beratungsbedarf beim Umgang mit Sterben, Tod und Trauer angemeldet. Angehörige und Mitarbeitende ließen sich in diesem Zusammenhang in 35 Fällen unterstützen, wobei die Wahrnehmung mehrerer Termine pro Fall die Regel ist. Zwei dieser Beratungen erfolgten in der Zeit, in der die Stelle vakant war, durch den Hospiz e.V., Bethel.



Das unter Mitarbeit der Koordinatorin entwickelte Konzept der Kinderhospizarbeit wird inzwischen im Kinder- und Jugendhospiz Bethel praktisch umgesetzt und weiterentwickelt. Im Rahmen des Ethik-Liaisondienstes des Kinder- und Jugendhospizes Bethel war die Koordinatorin regelmäßig an den Gesprächsrunden beteiligt.

5.2. Hospizarbeit im Johannesstift

Die hospizliche Begleitung der Patientinnen und Patienten sowie ihrer Angehörigen am Standort Johannesstift wird von der Hospizarbeit im Ev. Johanneswerk wahrgenommen. Für die Koordination der Einsätze war im Berichtsjahr Frau Corinna Eimkemeier verantwortlich. Sie ist Gesundheitswissenschaftlerin, Supervisorin, Trauerbegleiterin und Koordinatorin.

Der Bericht wurde von Herrn Dr. K. Hillringhaus, Leiter der Hospizarbeit im Ev. Johanneswerk, verfasst.

Aufgrund eines personellen Engpasses konnten vom Mai 2018 an keine hospizlichen Begleitungen mehr koordiniert werden; es war auch nicht möglich, eine Vertretung einzusetzen. Die Intensität der Hospizarbeit im Johannesstift musste leider unter diesen Umständen deutlich reduziert werden. Dennoch haben die ehrenamtlichen Mitarbeitenden ihren Einsatz verlässlich fortgeführt.

- Die Zusammenarbeit zwischen der Klinikseelsorge am Standort Johannesstift und dem Hospizdienst wird in regelmäßigen Quartalsgesprächen reflektiert. Diese Treffen dienen der gegenseitigen Information über Entwicklungen im EvKB und im Hospizdienst sowie über Unterstützungsbedarfe. Außerdem werden sie zur Abstimmung sowie zur rückblickenden Bewertung von hospizlichen Einsätzen genutzt. Frau U. Koch, Leiterin des Projektes, das dem Aufbau eines multiprofessionellen Palliativdienstes im Johannesstift dient, nimmt ebenfalls an diesen Treffen teil.
- In den ersten Monaten des Jahres nahm Frau C. Eimkemeier regelmäßig an jedem Montag an einer interdisziplinären Besprechung auf der Palliativstation teil, die zur Information über den Therapiebedarf der einzelnen Patienten und über Unterstützungsmöglichkeiten dient.
- Fünf ehrenamtliche Mitarbeitende sind regelmäßig am Standort Johannesstift präsent und nehmen Kontakt zu den Patienten und ihren Angehörigen auf. Insbesondere die Palliativstation und die Onkologie stehen im Fokus, ferner die ambulante Hämato-onkologische Therapieambulanz (HOT) und weitere Stationen. Weitere Hospizmitarbeitende stehen bei Bedarf zusätzlich zur Verfügung.
- Weiterhin wurden im Jahr 2018 von den ehrenamtlichen Mitarbeitenden in der Wohnküche der Palliativstation Waffeln für die Patienten, Angehörigen und das Personal gebacken.
- Im Berichtsjahr wurden insgesamt 212 Einsätze mit einem Gesamtaufwand von 357 Stunden dokumentiert. Dabei handelt es sich überwiegend um Gesprächskontakte in krankheitsbedingt krisenhaften Lebenslagen. Sieben Personen wurden bis zu ihrem Lebensende hospizlich begleitet.
- An den Gedenkgottesdiensten für hinterbliebene An- und Zugehörige von Patienten, die im Johannesstift verstorben sind, und an dem sich anschließenden Trauercafé haben ehrenamtliche Hospizmitarbeitende teilgenommen und mitgewirkt.
- Die Hospizarbeit im Ev. Johanneswerk wird von einem interdisziplinär besetzten Kuratorium beraten. Zu den Mitgliedern gehören u. a. Herr Dr. Klaus Kobert, Klinische Ethik, sowie Herr Dr. Stefan Sonnenberg, Oberarzt der Klinik für Innere Medizin, Hämatologie/Onkologie, Stammzelltransplantation und Palliativmedizin. Im Berichtsjahr standen folgende Themen auf der Tagesordnung:
 - Indikationen für die Einweisung vom Altenheim in das Krankenhaus in der Finalphase
 - Bewertung des Urteils des Bundesverfassungsgerichtes über den Zugang zu Betäubungsmitteln, die der Selbsttötung dienen können
 - Freiwilliger Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit in ethischer Perspektive

6. Patientenverfügung

Bei Bedarf werden Patienten unseres Hauses bei der Erstellung von persönlichen Patientenverfügungen, Vorsorgevollmachten und Betreuungsverfügungen beraten. Die Beratungsgespräche werden an allen Standorten regelmäßig von geschulten Mitarbeitenden der Stationen, der Seelsorge, der Klinischen Ethik und des Sozialdienstes durchgeführt. Dieses Beratungsangebot wird von den Patienten als sehr hilfreich wahrgenommen.

6.1. Beratungsangebote im Krankenhaus

Bei Bedarf werden Patienten unseres Hauses bei der Erstellung von persönlichen Patientenverfügungen, Vorsorgevollmachten und Betreuungsverfügungen beraten. Die Beratungsgespräche werden regelmäßig von geschulten Mitarbeitern der Stationen, der Seelsorge, der Klinischen Ethik und des Sozialdienstes an allen Standorten durchgeführt. Dieses Beratungsangebot wird von den Patienten als sehr hilfreich wahrgenommen.

Seit März 2018 werden solche Beratungen auch von Frau Claudia Müller angeboten. Sie ist Fachkrankenschwester, pensionierte Leiterin der Sozialberatung im EvKB und Beraterin für Patientenverfügungen. Auf Anfrage unterstützt sie Patienten und Mitarbeitende mit einem Stellenanteil von fünf Wochenstunden bei der Erstellung ihrer Vorsorgedokumente.



Vordrucke und Erklärungshefte zu Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung sind krankhausintern über das Bestellsystem „Con-Sense“ sowie in verschiedenen Bereichen mit Publikumsverkehr wie Pforten und Ambulanzen erhältlich. Sie sind auch auf den Intra- und Internetseiten der Klinischen Ethik als Download verfügbar.

Die Patientenverfügung des EvKB ist sehr komplex. Es empfiehlt sich in jedem Fall, bei der Erstellung einer persönlichen Ausfertigung professionelle Beratung in Anspruch zu nehmen und Informationsangebote zu nutzen. Erste Informationen können Interessierte aus dem Erklärungsheft erhalten. Hier werden häufig gestellte Fragen zu den Themen „Patientenverfügung“ und „Vorsorgevollmacht“ beantwortet. Es komplettiert die Vorsorgemappe des EvKB. Darin finden sich neben dem Erklärungsheft

die Formulare zur Erstellung einer persönlichen Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung.



Die Gesamtauflage der Patientenverfügung des EvKB beläuft sich inzwischen auf über 197.000 Exemplare. Darunter sind neben den Vorsorgemappen des EvKB 153.000 Ratgeber „Gute Jahre“ der v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel sowie 7.500 Exemplare in der Informationsschrift „Zukunft gestalten“ der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, bei der in Absprache die Vorlagen des EvKB übernommen wurden.

6.2. Orientierungshilfe für Mitarbeitende zum Umgang mit Patientenverfügungen im Krankenhaus

Um Mitarbeitende des Krankenhauses beim Umgang mit Patientenverfügungen im Klinikalltag zu unterstützen, wurde im Jahr 2012 eine Handlungsempfehlung erstellt. Sie dient dazu, Mitarbeitende bei ihrer Arbeit mit den Patienten zu unterstützen und offene Fragen, z. B. zu der Verbindlichkeit von Patientenverfügungen, zu klären. Die Handreichung soll Mitarbeitenden mehr Sicherheit in Bezug auf diese Problemstellungen geben. Um diese Empfehlung im Arbeitsalltag besser handhaben zu können, wurde ein Ablaufschema in Form eines Flussdiagramms erstellt. Dieses wird in weiterführenden Erläuterungen erklärt.

Die Orientierungshilfe zum Umgang mit Patientenverfügungen ist den Mitarbeitenden im Intranet auf den Seiten der Klinischen Ethik zugänglich. Sie wurde 2018 umfangreich durch Frau Ulrike Häcker, Praktikantin in der Klinischen Ethik, überarbeitet, um sie aktuellen rechtlichen Entwicklungen anzupassen und eine bessere Orientierungshilfe im stationären Alltag zu geben.

6.3. Patientenverfügung in einfacher Sprache

Individuelle Patientenverfügungen sind, bedingt durch die Komplexität der Thematik, für jeden Menschen schwierig zu erstellen. In den meisten Fällen kann nur durch fachkundige Beratung ein angemessenes, den individuellen Wünschen des Verfügenden entsprechendes Resultat erreicht werden. Die bislang zur Verfügung stehenden Formulare sind nicht dazu geeignet, von Menschen mit kognitiven Einschränkungen, wie beispielsweise Menschen mit Behinderungen oder mit einer beginnenden demenziellen Entwicklung, verstanden zu werden. Hier findet eine systematische Benachteiligung dieser Personengruppe statt. Aber auch Menschen mit kognitiven Einschränkungen machen sich Gedanken über ihr Lebensende. Sie haben diesbezüglich Wünsche und Vorstellungen, jedoch auch Ängste vor den ihnen unbekanntem hoch technisierten Möglichkeiten der Medizin. Das Projekt „Patientenverfügung in einfacher Sprache“ des Klinischen Ethikkomitees hat unter der Federführung von Frau Pastorin Birte Schwarz, ehemals Krankenhauseelsorgerin am Krankenhaus Mara, und Herrn Dr. Klaus Kobert einen Beitrag zum Thema „Teilhabe“ geleistet und ein leichter zu verstehendes Dokument geschaffen. Die Arbeitsgruppe kooperierte eng mit dem Stiftungsbereich Bethel.regional und mit der Rechtsabteilung der v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel.

Es wurde eine Broschüre „Patientenverfügung in einfacher Sprache“ entwickelt. Mit diesem Angebot steht ein Formular zur Verfügung, das die Selbstbestimmung und Selbstorganisation von Menschen mit kognitiven Einschränkungen ernst nimmt und sie dabei unterstützt, ihren Werten, Präferenzen und Wünschen Ausdruck zu verleihen.



Das Erstellen der persönlichen Verfügung bedarf einer intensiven Assistenz, im Idealfall durch zwei Berater. Eine Person sollte dabei aus dem persönlichen Umfeld des Klienten kommen. Die andere sollte in der Beratung bei der Erstellung von persönlichen Patientenverfügungen erfahren und ausgebildet sein.

Während einer Pilotphase wurden vorwiegend im Stiftungsbereich Bethel.regional elf Beratungsgespräche zum Erstellen einer Patientenverfügung in einfacher Sprache durchgeführt. Diese ersten Erfahrungen im praktischen Einsatz wurden bezüglich der Anwendbarkeit und des Beratungsprozesses ausgewertet. Die Vorgehensweise und das Dokument „Patientenverfügung in einfacher Sprache“ haben sich dabei als praxistauglich erwiesen.

Zu der „Patientenverfügung in einfacher Sprache“ werden Informationsveranstaltungen und Einzelberatungsgespräche sowohl für Mitarbeitende als auch für Klienten der v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel (in einfacher Sprache) angeboten.

Diese Patientenverfügung wird von Einrichtungen der v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel und von anderen Institutionen des Gesundheitswesens, aber auch von Privatpersonen deutschlandweit nachgefragt. Sie wurde bislang in vier Auflagen und einer Gesamtzahl von 27.500 Exemplaren gedruckt.



Die „Patientenverfügung in einfacher Sprache“ ist in leicht adaptierter Form seit 2017 auch im „Ordner für alle Fälle – Vorsorge leicht gemacht!“, herausgegeben von Frau S. Jütten, zu finden. Die „Patientenverfügung in einfacher Sprache“ kann über die Zentrale Öffentlichkeitsarbeit der vBS Bethel kostenfrei bezogen werden:

Zentrale Öffentlichkeitsarbeit
v. Bodelschwingsche Stiftungen Bethel
Quellenhofweg 25
33617 Bielefeld
Telefon: 0521 144 3604
Telefax: 0521 144 6083
medienverleih@bethel.de

➔ Die Broschüre ist auch als Download erhältlich unter:
www.evkb.de/ethik

7. Moderation von Konfliktgesprächen

Im Klinikalltag kommt es gelegentlich zu scheinbar unüberbrückbaren Meinungsverschiedenheiten zwischen verschiedenen Disziplinen und Personengruppen. In solchen Fällen wurden auch im Jahr 2018 von der Klinischen Ethik mehrere Gespräche zur Konfliktlösung unter der Moderation von Dr. med. K. Kobert und T. Löbbing durchgeführt.

8. Hans-Joachim-Schwager-Preis für Klinische Ethik

Klinische Ethikberatung ist in Deutschland heute bei ca. 10 % der Krankenhäuser eingeführt. In den USA ist dies bei 100 % der Häuser mit mindestens 400 Betten der Fall. In der Aufbauphase sehen sich die Akteure häufig Widerständen und Vorbehalten ausgesetzt, sodass ihnen ein hohes Maß an Überzeugungskraft, Belastbarkeit und Durchhaltevermögen abverlangt wird, ehe Erfolge zu verzeichnen sind. Um Ethiker oder Einrichtungen, die sich in diesem Zusammenhang besonders verdient gemacht haben, zu unterstützen und sie für ihr Engagement zu würdigen, wurde von den v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel der Hans-Joachim-Schwager-Preis gestiftet. Er ist mit 5.000 € dotiert und wurde erstmals im Rahmen der 9. International Conference on Clinical Ethics and Consultation (ICCEC) 2013 in München vergeben.

Der Preis ist Prof. Dr. Hans-Joachim Schwager gewidmet. Er wurde am 3. Februar 1929 in Schlesien geboren und studierte in Erlangen, Heidelberg und Münster Theologie und Philosophie. Nach Stationen im Schuldienst, als Projektleiter und an einer theologischen Akademie kam er 1973 zu den v. Bodelschwingschen Anstalten Bethel. Neben seiner beruflichen Tätigkeit in Bethel engagierte er sich im Diakonischen Werk der Evangelischen Kirche von Westfalen in Fragen der Ausbildung und der Epilepsiebehandlung und arbeitete maßgeblich am Aufbau der Fakultät für Gesundheitswissenschaften an der Universität Bielefeld mit.

Hans-Joachim Schwager war bis 1993 stellvertretender Vorsitzender des Vorstands der v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel und bis zu seinem Ruhestand 1994 deren leitender Pädagoge. Er war sehr engagiert beim Aufbau der Klinischen Ethik in den Krankenanstalten Gilead in Bethel und gilt als einer der ersten deutschen Förderer auf diesem Gebiet. Bis in sein Pensionsalter hinein wirkte er als treibende Kraft und beispielhaft für die Entwicklung der Klinischen Ethik in Deutschland und darüber hinaus. Noch kurz vor seinem Tod intensivierte er die Kooperation zwischen dem Evangelischen Klinikum Bethel und den beiden Gründern der ICCEC-Kongressreihe zur Ethikberatung Frau Professor Stella Reiter-Theil, damals Universität Freiburg i. Br., seit 2001 Universität Basel, und Herr Professor George Agich, damals Cleveland Clinic Foundation, Ohio.

Am 26. März 2004 ist Prof. Dr. Hans-Joachim Schwager im Alter von 75 Jahren verstorben.

Zu Ehren seiner Pionierarbeit haben die v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel den Preis für Klinische Ethik nach ihm benannt. Er soll eine Anerkennung für ein anhaltendes und praxisorientiertes Engagement in diesem Feld sein und wird in Zusammenarbeit mit der International Conference on Clinical Ethics and Consultation vergeben.

➡ Näheres dazu finden Sie unter: www.evkb.de/ethik und www.clinical-ethics.org.

Im Jahr 2018 wurde Herr Dr. Joe Brierley aus London, UK im Rahmen der ICCEC in Oxford mit dem Preis ausgezeichnet. Er und seine Mitarbeitenden haben im Great Ormond Street Hospital ein spezialisiertes System der Ethikberatung aufgebaut. Es handelt sich dabei um ein standardisiertes Verfahren zur ethischen Beurteilung der Behandlung von Kindern mit seltenen Erkrankungen. Dabei stützt sich das Team auf acht von ihm formulierte Wertekategorien und auf einen transparenten Beratungsprozess. Diese Pioniertätigkeit ist deutlich im Sinne der Vergabekriterien angelegt.



Der Preis wird für 2020 erneut ausgeschrieben. Eine Bewerbung ist bis zum 31. Dezember 2019 möglich.

Dr. K. Kobert (r.) beglückwünscht den Preisträger Dr. J. Brierley

9. Inter- und Intranetauftritt

9.1. Internet

In Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsmarketing wird die Darstellung der Klinischen Ethik auf der Website des EvKB fortlaufend aktualisiert

➔ Der Link für den direkten Zugang lautet: www.evkb.de/ethik

+ Notfall | Zentrale Notaufnahme
112

Arbeiten im EvKB
Stellen, Ausbildung und Weiterbildung

Kontakt
0521 - 77 27 00

Suche

EVANGELISCHES
KLINIKUM Bethel

Kliniken & Zentren ▾ Patienten & Besucher ▾ Forschung & Lehre ▾ Aktuelles & Termine ▾ Über uns ▾

menschlich. führend. kompetent.

Die Arbeit der Klinischen Ethik ist geprägt von Fachwissen, christlichen Werten und Menschlichkeit. Mit unserer Kompetenz und Erfahrung sind wir gerne Ihre aufrichtigen Berater.

Klinische Ethik

Die fortschreitende Entwicklung in vielen Bereichen der Medizin wirft zunehmend auch Probleme und Fragen zur Sinnhaftigkeit therapeutischen Handelns auf. Viele Krankheiten und Verletzungen, die vor wenigen Jahrzehnten den sicheren Tod zur Folge hatten, sind heute in vielen Fällen soweit beherrschbar, dass die Patienten am Leben erhalten werden können. Dabei kommen Behandlungsteams häufig an die Grenzen des moralisch Vertretbaren. Was ist für den konkreten Patienten das Beste? Wann müssen wir uns beschränken? Was sollen wir in diesem Fall tun? Mit diesen Fragen setzt sich die Klinische Ethik auseinander.

Startseite > Kliniken & Zentren > Besondere Angebote > Klinische Ethik

Team

Dr. med. Klaus Kobert
Leitender Klinischer Ethiker
Tel: 0521 | 772-77072
klaus.kobert@evkb.de

M. med. Tanja Löbbing
Klinische Ethikerin
Tel: 0521 | 772-78104
tanja.loebbing@evkb.de

- » Zur Person Dr. med. Klaus Kobert
- » Jahresbericht
- » Geschichte der Klinischen Ethik am EvKB
- » Klinisches Ethikkomitee am EvKB
- » Ethikberatungsdienst
- » Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht

Downloads

- Handzettel Ethikberatungsdienst (319 KB)
- Patientenverfügung (37 KB)
- Patientenverfügung in einfacher Sprache (790 KB)
- Erklärungsheft zur Patientenverfügung (972 KB)
- Einleitungstext zum Erklärungsheft (76 KB)
- Einlegekarte "Ich habe eine Patientenverfügung" (278 KB)
- Vorsorgevollmacht (159 KB)
- Jahresbericht 2017 (7 MB)
- Jahresbericht 2016 (3 MB)
- Jahresbericht 2015 (3 MB)



9.2. Intranet

Die Seiten der Klinischen Ethik im Intranet richten sich an interessierte Mitarbeitende und bieten einen Überblick über die Strukturen der Ethikarbeit und den Aufgabenbereich der Klinischen Ethik im EvKB. Neben Informationen zum Klinischen Ethikkomitee und zum Einsatzgebiet des Ethik-Beratungsdienstes sind an dieser Stelle auch Angaben im Hinblick auf die Anforderung eines Ethik-Fallgesprächs und auf den Service des Rufdienstes zu finden. Die im Krankenhaus entwickelte Patientenverfügung und die Vorsorgevollmacht können hier als PDFs abgerufen sowie als Printversionen über das „Con-Sense“-System bestellt werden. Zudem informiert die Klinische Ethik an dieser Stelle über aktuelle Projekte.

Neben der Klinischen Ethik ist auch die Hospizarbeit in Bethel sowie im Johannesstift in dem Intranet-Auftritt vertreten. Unter der Rubrik „Veröffentlichungen/Presse“ finden sich Publikationen zur Ethikarbeit im Evangelischen Klinikum Bethel.

10. Mitarbeit in internen und externen Gremien, Kooperationen und Mandate

- Mitglied des Referates „Theologie und Ethik“ des Vorstandes des Deutschen Evangelischen Krankenhausverbandes (DEKV): *Dr. med. K. Kobert*
- Mitglied des Vorstandes des Verbandes Evangelischer Krankenhäuser Rheinland/Westfalen/Lippe (VEK-RWL): *Dr. med. K. Kobert*
- Telefonhotline für kollegiale Beratung „Behindertenmedizin im Krankenhaus“, eine Initiative des VEK-RWL in Kooperation mit dem Krankenhaus Mara: *Dr. med. J. Stockmann*
- Mitglieder der Ethikkommission der v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel aus dem EvKB: *Prof. Dr. med. M. Driessen, Dr. med. K. Kobert*
- Mitglieder des Kuratoriums der Hospizarbeit im Ev. Johanneswerk: *C. Eimkemeier, Dr. med. K. Kobert*
- Mitinitiator und Konsiliarus des palliativmedizinischen Konsiliardienstes für Bielefeld: *Dr. med. H.-J. Flender, Dr. med. H. Niedergassel*
- Mitglied des Vorstandes des Palliativnetzes Bielefeld: *Dr. med. H.-J. Flender, Prof. Dr. med. F. Weißinger*
- Mitglied der Arbeitsgruppe „Ethikberatung“ der Akademie für Ethik in der Medizin (AEM): *Dr. med. K. Kobert*
- Mitglied der Arbeitsgruppe „Ethik in der Psychiatrie“ der Akademie für Ethik in der Medizin (AEM): *T. Löbbing, Dr. med. R.-U. Burdinski*
- Mitglied des Beirates des Vorstandes der Bundesarbeitsgemeinschaft Ärzte für Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung (BAG) e. V.: *Dr. med. J. Stockmann*
- Mitglied des Gesundheitsausschusses, EvKB: *Dr. med. K. Kobert*
- Arbeitskreis „Interprofessionelle Kooperation bei Pränataldiagnostik“, Modellprojekt in Bielefeld/Detmold: *A. Kessler-Weinrich*
- Mitglied des Beirates „Verein Haus der Stille“, v. Bodelschwingsche Stiftungen Bethel: *Dr. med. K. Kobert*
- Mitglied des Netzwerkes „Ambulante Kinderhospizdienste OWL“: *M. Bögeholz*
- Mitglied des überregionalen Arbeitskreises der Koordinatoren der ambulanten Kinderhospizdienste: *M. Bögeholz*
- Stiftungsübergreifende Arbeitsgemeinschaft „Ehrenamt in den v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel“: *M. Bögeholz*
- Mitglied des Ethikkomitees „Altenhilfe und Pflege NRW“ der v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel: *Dr. med. K. Kobert*
- Mitglied des wissenschaftlichen Beirates des Projektes „Schulung von Professionellen zum Umgang mit Todeswünschen von Patienten“, Zentrum für Palliativmedizin an der Universität Köln: *Dr. med. K. Kobert*
- Mitglied der Transfusionskommission des EvKB: *Dr. med. K. Kobert*
- Mitglied im Subkomitee Ethik und Teilnahme am Deutschen Anästhesie Kongress (DAC), Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie & Intensivmedizin (DGAI), 25.–27.04.2018, Nürnberg: *Dr. med. K. Kobert*

11. Vorträge und öffentliche Veranstaltungen

24.01.2018	„Klinische Ethikberatung – Handwerkszeug im Krankenhaus“, Vortrag für die Ethikberater der Niels-Stensen-Kliniken. Marienhospital, Osnabrück	K. Kobert
09.03.2018	„Vorsorgedokumente und Ethikarbeit im Krankenhaus“, Vortrag vor Gesundheits- und Krankenpflegern im Rahmen des Kurses zur außerklinischen Beatmung der Deutschen Interdisziplinären Gesellschaft für Außerklinische Beatmung, Bielefeld	E. Heesch
12.03.2018	„Klinische Ethik und ethische Fallbesprechungen“, Vortrag im Vorbereitungskurs der ehrenamtlichen Hospizbegleiter, Bielefeld	T. Löbbing
16.05.2018	„Patientenverfügung“ und „Ethikberatung im EvKB“, Informationsveranstaltung für Mitarbeitende der Sozialberatung am EvKB, Bielefeld	T. Löbbing
06.06.2018	Moderation des Fachgesprächs „Sterbefasten. Eine Auseinandersetzung aus theologisch-ethischer, palliativer und hospizlicher Sicht“ der v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel, Bielefeld	K. Kobert
12.06.2018	„Gut vorbereitet auf den Tag X – Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht“, Vorträge zum Thema, Klinikforum NW-Treff, Veranstaltungsreihe des EvKB, Bielefeld	K. Kobert, J. Löbbe (Rechtsanwalt und Notar, Kanzlei BRANDI), S. Sonnenberg (Oberarzt der Klinik für Innere Medizin, Hämatologie/ Onkologie und Palliativmedizin)
21.06.2018	„Die Patientenverfügung in einfacher Sprache“, Vortrag vor Bewohnern des Unterstützten Wohnens Windelsbleicher Straße, Bielefeld	T. Löbbing, B. Schwarz
06.09.2018	„Umgang mit Patientenverfügungen“ und „Der Dokumentationsbogen zum Therapieumfang“, Vortrag vor Pflegenden der Unfallchirurgie, EvKB	T. Löbbing
13.09.2018	„Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht“, Referat im Rahmen der Betriebsversammlung von JAB ANSTOETZ, Bielefeld	K. Kobert
26.09.2018	„Möglichkeiten und Grenzen der Patientenautonomie“, Vortrag im Medizinischen Forum, ausgerichtet durch den Ärztenetz Bielefeld e.V. und den Palliativnetz Bielefeld e.V., Bielefeld	K. Kobert
06.11.2018	„Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht – Was gilt es zu beachten?“, Vortrag vor interessierten Bürgerinnen und Bürgern, ausgerichtet von der Hospizarbeit im Ev. Johanneswerk, Bielefeld	J. Löbbe, T. Löbbing

12. Unterrichtseinheiten und Lehraufträge

„Philosophische und historische Implikationen [...]“, Fachtagung zum Thema „Grundfragen und aktuelle Herausforderungen der ärztlichen Sterbebegleitung“, ausgerichtet durch die Universität Bielefeld, das Bielefelder Center für Healthcare Compliance und den Palliativnetz Bielefeld e.V., 21.09.2018, Bielefeld	K. Kobert
Vermittlung ethischer Inhalte im Rahmen der Kinder- und Krankenpflege an den staatlich anerkannten Pflegeschulen, Gesundheitsschulen im EvKB	T. Löbbing, G. Weihsbach (Gesundheitsschulen des EvKB)
Vermittlung ethischer Inhalte im Rahmen der Ausbildung zum/zur Diätassistenten bzw. -assistentin an den staatlich anerkannten Pflegeschulen, Gesundheitsschulen im EvKB	T. Löbbing
„Moderation von Ethik-Fallgesprächen“, Praxisseminar für Mitglieder der Ethik-Gruppe des Psychiatrischen Zentrums Rickling, 09.–10.03.2018, Rickling	K. Kobert, T. Löbbing
„Was ist Klinische Ethikberatung“, Seminar „Ethik für den Ernstfall“ vor Studierenden der Praktischen Philosophie, Universität Bielefeld	K. Kobert
„Klinische Ethik, Umgang mit ethischen Fragen im klinischen Alltag, Autonomie und Fürsorge, Vorsorgedokumente“, Unterrichtseinheit im Rahmen des Studiengangs „Psychiatrische Pflege“ der Fachhochschule für Diakonie, Bielefeld	B. Hahn, T. Löbbing
Lehrauftrag Bachelorstudiengang „Berufspädagogik im Gesundheitswesen – Berufliche Fachrichtung Pflege“, Bildung und Beratung Bethel in Kooperation mit der Fachhochschule Münster	B. Hahn, K. Kobert, T. Löbbing
Lehrauftrag Masterstudiengang „Bildung im Gesundheitswesen – Berufliche Fachrichtung Pflege“, Bildung und Beratung Bethel in Kooperation mit der Fachhochschule Münster	B. Hahn, T. Löbbing

13. Interne Fortbildungsangebote

Im Berichtsjahr wurden zahlreiche Veranstaltungen in verschiedenen Bereichen und Gremien des Krankenhauses angeboten. Themen waren u. a. „Ethikberatung zu psychiatrischen Patienten“, „Das Ethik-Fallgespräch“, „Der Umgang mit Patientenverfügungen“ und „Hospizarbeit im Krankenhaus“.

14. Publikationen

Löbbing, T., Kobert, K., M. Pfäfflin: Verantwortbare und reflektierte Haltungen und Maßnahmen gemeinsam erarbeiten. Ethikberatung mit dem Schwerpunkt Psychiatrie im Evangelischen Klinikum Bethel. In: Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V. (Hrsg.): Soziale Psychiatrie, 42. Jahrgang, Heft 04/2018.

Kobert, K., Löbbing, T.: Entscheidungsfindung bei Menschen mit Behinderungen – das Ethische Fallgespräch. In: Inklusive Medizin. Medizin für Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung, 15. Jahrgang, Heft 1, Juli 2018.

Stockmann, J.: Medizinische Entscheidungen in Grenzsituationen bei Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung – ein sehr persönlicher Erfahrungsbericht. In: Inklusive Medizin. Medizin für Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung, 15. Jahrgang, Heft 1, Juli 2018.

Sonnenberg, S., Weißinger, F.: Ärztliche Kommunikation in kritischen Lebenssituationen. In: Europäische Akademie für Naturheilverfahren und Umweltmedizin (Hrsg.): Aktuelle Gesundheitsnachrichten, Integrative Krebstherapie, Heft 29.

Löbbing, T., Kobert, K.: Bedeutung der Patientenverfügung für Krebspatienten. In: Europäische Akademie für Naturheilverfahren und Umweltmedizin (Hrsg.): Aktuelle Gesundheitsnachrichten, Integrative Krebstherapie, Heft 29.

15. Teilnahme an Qualifizierungsprogrammen und Kongressen

„ICCEC 2018 – Clinical ethics in translation: linking practice with research, learning and policy“, Kongress, 21.–23.06.2018, Oxford, UK: *Kobert, K.*

„Sterbefasten. Eine Auseinandersetzung aus theologisch-ethischer, palliativer und hospizlicher Sicht“, Fachgespräch der v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel, 06.06.2018, Bielefeld: *Kobert, K., Löbbing, T.*

Fortbildung zur gesetzlich geforderten „Qualifikation von Koordinatoren in Hospiz- und Palliativdiensten gemäß §39a SGB V“, Palliativakademie Rheinland, 19.–23.11.2018: *Diekmann, H.*

„Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht in der Praxis“, Seminar DVSG, 26.11.2018, Berlin: *Müller, C.*

„Fallbesprechungen auf Station“, Seminar, Zentrum für Gesundheitsethik, 22. und 23.08.2018, Hannover: *Fach, C.*

„Krisenbegleitung“, Fortbildung, Medizinische Hochschule Hannover, Verein „Kleine Herzen“, 19.–22.04.2018, Hannover: *Fach, C.*

16. Presseberichte, Medien

Der Patriot Lippstädter Zeitung 12.01.2018	„Essen ist für Fatou eine brandneue Erfahrung. Lippstädter ermöglichen Mädchen aus Afrika erfolgreiche Operation [im EvKB, Anmerkung]“
Antenne Bethel 02.07.2018	Interview mit Tanja Löbbing, Klinische Ethikerin im Evange- lischen Klinikum Bethel, zu den Themen „Patientenver- fügung und Umgang mit schwierigen Entscheidungen im Krankenhaus“
DER RING, Zeitschrift der v. Bodelschwingh- schen Stiftungen Bethel Ausgabe September 2018	„Der Hans-Joachim-Schwager-Preis“
Neue Westfälische 21.07.2018	„KLINIKFORUM – Vorbereitet auf den Tag X. Patientenverfügung: Selbstbestimmung im Ernstfall muss detailliert geplant sein.“
Gesund+ – Das Medizin-Magazin aus Bielefeld Ausgabe Sommer 2018	„Vorsicht geboten! Sensibler Umgang mit Sozialen Medien. Um Patienten, Besucher und Mitarbeiter zu schützen, hat das EvKB Hilfestellungen für den Umgang mit Sozialen Medien herausgegeben.“ Drei Fragen dazu an Tanja Löbbing.

17. Perspektiven für 2019

Die Stelle der Hospizkoordination kann zu Beginn des Jahres 2019 wiederbesetzt werden. Die dazu erforderlichen Absprachen zwischen dem Vorstand der v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel, dem Hospiz e.V., Bethel sowie dem EvKB sind einvernehmlich geführt worden, sodass eine Fortsetzung der seit über elf Jahren eingeführten hospizlichen Begleitung und Beratung gesichert ist.

Der nächste Workshop des Ethik-Beratungsdienstes wird sich mit Methoden und Techniken der Moderation ethischer Fallbesprechung befassen. Ein weiterer Schwerpunkt wird auf den für die Ethikberatung maßgeblichen rechtlichen Grundlagen liegen.

Das Thema „Freiheitseinschränkende und freiheitsentziehende Maßnahmen im Krankenhaus“ wird im Jahr 2019 umfangreich vom Klinischen Ethikkomitee erörtert werden. Dabei sollen insbesondere die Auswirkungen des Urteils des Bundesverfassungsgerichtes vom 24.07.2018 auf die Arbeit im Klinikum und die angemessene Vorgehensweise bezüglich des Richtervorbehaltes bei Fixierungen im Mittelpunkt stehen.

In 2019 wird die bereits in den Jahren 2008, 2009, 2015 und 2017 durchgeführte Fortbildungsreihe „Palliative Versorgung im Krankenhaus – Das geht nur gemeinsam!“ wieder aufgegriffen, da besonders außerhalb der spezialisierten Abteilungen ein Interesse an dieser Fortbildung besteht. Die Organisation und Koordination der Fortbildungsreihe liegt im Jahr 2019 in den Händen von Herrn Holger Diekmann, Hospizkoordinator am Standort Bethel.

Dank

Das vielfältige Angebot der Klinischen Ethik konnten wir nur durch das Engagement vieler Menschen, die trotz hoher Arbeitsbelastung bereit waren, sich nebenberuflich für diese Belange einzusetzen, realisieren.

Besonders danke ich in diesem Jahr Herrn Dr. med. Jörg Stockmann. Er war bis zu seinem Ausscheiden aus dem Dienst im Bethel über viele Jahre ein wichtiger Impulsgeber und hat sich sowohl beim Aufbau des Klinischen Ethikkomitees als auch bei der Entwicklung des Ethik-Beratungsdienstes über viele Jahre um die Belange der Klinischen Ethik verdient gemacht.

Vielen Dank auch allen, die sich ebenfalls persönlich für die Aufgaben und Belange der Klinischen Ethik und somit für die Versorgung unserer Patienten eingesetzt haben. Dabei denke ich besonders an die Mitarbeit im Rahmen der Angebote der Ethikberatung und innerhalb des Klinischen Ethikkomitees. Zudem möchte ich an dieser Stelle die Beratungen zu den Patientenverfügungen, das wissenschaftliche Engagement, die vielfältigen Dozententätigkeiten sowie die Mitarbeit in externen Gremien und viele Aktivitäten, die hier im Einzelnen ungenannt bleiben, erwähnen.



Dr. med. Klaus Kobert

Anlagen

Anlage 1: Kurze Geschichte der strukturierten Ethikarbeit im EvKB

Chronologie der strukturierten Ethikarbeit in den v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel und dem Evangelischen Johanneswerk unter besonderer Berücksichtigung der Entwicklung der Klinischen Ethik im Evangelischen Klinikum Bethel, vormals Evangelisches Krankenhaus Bielefeld:

1986

- Die Ethikkommission der v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel wird gegründet. Sie hat die Aufgabe, sich mit ethisch relevanten Themen aus dem Gesamtbereich Bethel zu befassen.

1993

- Der Hospiz e.V., Bethel wird gegründet.

1996

- Der Verein Hospizarbeit im Evangelischen Johanneswerk wird gegründet.
- Die strukturierte Klinische Ethikarbeit in den Krankenhäusern Gilead und Mara beginnt. Diese befasst sich mit den alltäglichen medizinethischen Fragen bei der Patientenversorgung im Krankenhaus.
- Herr G. Kanoti, führender Bioethiker aus Cleveland/USA, kommt auf Einladung der Geschäftsführung nach Gilead, um über seine ca. 20-jährige Erfahrung in Klinischer Ethik an der Cleveland Clinic zu referieren. Es findet ein einwöchiges Seminar für Mitarbeitende verschiedener Kliniken statt. Die Initiative ging von Herrn D. Heberhold, damals ärztlicher Direktor, aus. Die Arbeit wurde von Beginn an wissenschaftlich von Herrn H.-J. Schwager (Vorstand der v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel) wissenschaftlich begleitet und von Frau H. Czajka-Obst koordiniert.

1997

- Das Kuratorium Hospizarbeit im Evangelischen Johanneswerk wird berufen. Den Vorsitz hat Herr W. Sielemann.
- Herr H.-M. Sass (Georgetown University Washington D.C., Ruhr-Universität Bochum) führt Trainingsseminare für Mitarbeitende in Bethel durch.
- Die Ethik-Arbeitsgemeinschaften der Kliniken Innere Medizin und Neurologie werden gegründet.

1998

- Die klinikinterne Arbeitsgemeinschaft der Kinderklinik folgt.
- Das Stationäre Hospiz „Haus Zuversicht“ wird in Bethel eröffnet.

1999

- Die Steuerungsgruppe Klinische Ethik der Krankenhäuser Gilead und Mara wird gegründet. Frau S. Reiter-Theil (Basel/Schweiz) unterstützt den Aufbau und begleitet ihn im Verlauf der kommenden Jahre kontinuierlich.

2000

- Die Ethik-Arbeitsgemeinschaft der Klinik für Anästhesie/Bethel wird gegründet.
- Im Dezember wird die Steuerungsgruppe Klinische Ethik als Vorläufer des Klinischen Ethikkomitees gegründet.

2001

- Der Arbeitskreis Ethische Fragen im Evangelischen Johanneswerk unter dem Vorsitz von Herrn U. Laaser wird berufen. Der Arbeitskreis hat die Aufgabe, sich mit ethisch relevanten Themen aus dem Gesamtbereich des Evangelischen Johanneswerk zu befassen.
- Herr G. Agich (Cleveland/USA) führt ein einwöchiges Seminar durch.
- Schwester R. Hopp übernimmt die Koordination der Klinischen Ethik in den Krankenhäusern Gilead und Mara zusammen mit Herrn H. Schwager.

2002

- Mitglieder der Steuerungsgruppe besuchen einen Workshop der Universität Basel unter der Leitung von Frau S. Reiter-Theil.
- Auf der Anästhesiologischen Intensivstation, Bethel, werden Ethikvisiten etabliert.

2003

- Das Klinische Ethikkomitee (KEK) wird gegründet.
- Mitglieder des KEK halten mehrere Vorträge auf der 1. International Conference on Clinical Ethics and Consultation (ICCEC) in Cleveland, USA.

2004

- Die Palliativstation im Evangelischen Johannes Krankenhaus (heute EvKB) mit sieben Betten wird eingerichtet. Es ist die erste Station dieser Art im Großraum Bielefeld.

2005

- Das KEK wird als gemeinsames Gremium der drei Standorte des EvKB (Krankenhaus Gilead, Ev. Johannes Krankenhaus und Krankenhaus Mara) neu besetzt.
- Herr K. Kobert wird als hauptamtlicher Klinischer Ethiker des EvKB berufen.
- Ethik wird fester Bestandteil des Unterrichtes für Medizinstudenten im Praktischen Jahr.
- Die Ethik-Arbeitsgruppe in der Klinik für Allgemein- und Thoraxchirurgie wird gegründet.
- Regelmäßige Ethikvisiten und -gespräche werden angeboten.

2006

- Die Ethik-Arbeitsgruppen auf der Station für Heimbeatmung, Bethel, und der Klinik für Onkologie und Palliativmedizin, Johannesstift, werden gegründet.

2007

- Ein krankenhauserinterner Wochenend-Workshop zur Einrichtung eines Ethik-Beratungsdienstes im EvKB findet unter der Mitwirkung von Herrn N. Steinkamp, Universität Nimwegen, statt.
- Mitgliedern des KEK beteiligen sich im Rahmen der 3. International Conference on Clinical Ethics and Consultation in Toronto, Kanada, mit mehreren Beiträgen.
- Der Ethik-Beratungsdienst nimmt seine Arbeit im Juli mit 13 ausgebildeten Ethikberatern auf.
- Die Hospizarbeit im EvKB, Bethel, beginnt unter der Koordination von M. Bögeholz.

2008

- Der zweite Workshop des Ethik-Beratungsdienstes des EvKB „Philosophische Grundlagen von ethischen Entscheidungen“ findet unter Mitwirkung von H. Schmidt-Felzmann, Department of Philosophy & COBRA National University of Ireland, Galway, Irland, statt.
- Mitglieder des KEK leisten mehrere Beiträge zur 4. International Conference on Clinical Ethics and Consultation in Rijeka, Kroatien.
- Der Ethik-Liaisondienst auf der Operativen Intensivstation im Johannesstift wird implementiert.
- Die Ethik-Arbeitsgruppe in der Klinik für Neurochirurgie wird eingerichtet.

2009

- Ethikvisiten werden regelmäßig auf der Intensivstation der Medizinischen Klinik, Bethel, durchgeführt.
- Der dritte Workshop des Ethik-Beratungsdienstes des EvKB mit den Schwerpunkten „Ethikberatung in der Psychiatrie“ und „Ethik und Recht“ findet unter der Mitwirkung von Herrn R. Stoecker, Universität Potsdam und Herrn W. Schild, Universität Bielefeld, statt.

2010

- Der regelmäßige Ethik-Liaisondienst auf der Neonatologischen Intensivstation, Bethel, etabliert sich.
- Mitglieder des KEK leisten einen wissenschaftlichen Beitrag zur 6. International Conference on Clinical Ethics and Consultation in Portland, USA.
- Der vierte Workshop des Ethik-Beratungsdienstes des EvKB „Ethik-Fallbesprechungen in der pädiatrischen Versorgung“ findet unter der Mitwirkung von Herrn G. Rellensmann, Universitätsklinikum Münster, Frau S. Reiter-Theil, Universität Basel und W. Schild, Universität Bielefeld, statt.

2011

- Ethikvisiten werden regelmäßig auf der Palliativstation der Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin des Johannesstifts durchgeführt.
- Der Liaisondienst im Palliativprojekt der Kinderklinik Bethel „Der Weg nach Hause“ wird aufgebaut.
- Regelmäßige Ethikvisiten werden auf der Pädiatrischen Intensivstation, Bethel, etabliert.
- Mehrere wissenschaftliche Beiträge zur 7. International Conference on Clinical Ethics and Consultation in Amsterdam, Niederlande, werden geleistet.
- Der fünfte Workshop der Ethikberater des EvKB „Stolpersteine in der Ethikberatung“ mit der Fokussierung auf kommunikationstheoretische Grundlagen von Ethikberatung sowie auf die Methode des Inneren Teams findet unter der Mitwirkung von Frau D. Kumbier, Diplom-Psychologin und Geisteswissenschaftlerin, statt.

2012

- Eine zusätzliche Stelle für die Abteilung Klinische Ethik wird eingerichtet. Ab März 2012 hat Frau T. Löbbing, Klinische Ethikerin, diese inne.
- Im Rahmen der Jahrestagung der Akademie für Ethik in der Medizin werden Vorträge zum Thema „Ethik und Psyche“ gehalten.

2013

- Der Abschluss der Untersuchung „Klinische Ethikberatung in der Psychiatrie aus dem Blickfeld der Mitarbeitenden - eine quantitative und qualitative Befragung von Mitarbeitern einer psychiatrischen Klinik vor dem Hintergrund ethischer, rechtlicher und medizinischer Gesichtspunkte“ ERFOLGT im Rahmen der Masterarbeit von Frau T. Löbbing zum Master of Medicine, Ethics and Law. Teilergebnisse werden im Rahmen der Jahrestagung der Akademie für Ethik in der Medizin präsentiert.
- Mitglieder des KEK leisten einen wissenschaftlichen Beitrag zur 9. International Conference on Clinical Ethics and Consultation in München.
- Der sechste Workshop der Ethikberater des EvKB „Social Media im Kontext des Krankenhauses“ unter Mitwirkung von Herrn D. Romberg, digitalcourage e.V., und Herrn S. Meyer, Kanzlei BRANDI, findet statt.
- Die Treffen der Ethik-Arbeitsgruppe „Ethik in der Neurologie“ werden wieder aufgenommen.
- Der Hans-Joachim-Schwager-Preis für Klinische Ethik wird erstmals von den v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel und der International Conference on Clinical Ethics and Consultation vergeben. Preisträger ist das Children's Bioethics Centre des Royal Children's Hospital Melbourne, Australien.

2014

- Es wird ein wissenschaftlicher Beitrag zur 10. International Conference on Clinical Ethics and Consultation zum Thema „The Patient's Voice“ in Paris, Frankreich, geleistet.
- Der Hans-Joachim-Schwager-Preis für Klinische Ethik wird zum zweiten Mal von den v. Bodelschwingschen Stiftungen Bethel und dem ICCEC vergeben. Das Netzwerk Ethik in der Altenhilfe, Frankfurt a. M., Deutschland, wird ausgezeichnet.
- Regelmäßige Ethikvisiten werden auf der Kardiologischen IMC-Station und im Stationären Hospiz, Bethel, etabliert.

2015

- Es werden wissenschaftliche Beiträge zur 11. International Conference on Clinical Ethics and Consultation zum Thema „Improving Quality and Professionalism of Clinical Ethics Education & Consultation“ in New York, USA, geleistet:
- T. Löbbing, M. Pfäffl in, K. Kobert: „How to support the supporters? Support measures for an ethics consultation service“ (Vortrag)
- E. Heesch, T. Löbbing, M. Pfäfflin, K. Kobert: „Learning by example: The concept of dual advising in ethics consultations in the ‚Evangelisches Krankenhaus Bielefeld‘ – A method to improve the practical training of ethics consultants“ (Posterbeitrag)
- Der siebte Workshop der Ethikberater des EvKB mit dem Fokus auf ethische Fallberatung im EvKB findet statt.
- Zum dritten Mal findet die interdisziplinäre Fortbildungsreihe der Klinischen Ethik „Palliative Versorgung im Krankenhaus – Das geht nur gemeinsam!“ an sechs Terminen statt.

2016

- Ein wissenschaftlicher Beitrag zur 12. International Conference on Clinical Ethics and Consultation
- zum Thema „The ethically complicated patient“ in Washington D.C., USA, wird präsentiert.
- Der Hans-Joachim-Schwager-Preis für Klinische Ethik wird zum dritten Mal von den v. Bodelschwinghschen Stiftungen Bethel und der International Conference on Clinical Ethics and Consultation vergeben. Frau S. Aleksandrova von der Universität Pleuven, Bulgarien, wird für ihre besonderen Verdienste beim Aufbau praktischer Ethikberatung ausgezeichnet.
- Die Teamkonferenz für außergewöhnliche Belastungen (TAB) wird ins Leben gerufen.
- Im Rahmen der Jahrestagung der Akademie für Ethik in der Medizin in Bielefeld zum Thema „Auf Augenhöhe. Zur Bedeutung der Menschenwürde in Medizin und Gesundheitswesen.“ werden Vorträge gehalten und ein Workshop durchgeführt.

2017

- Der Hans-Joachim-Schwager-Preis für Klinische Ethik wird zum vierten Mal von den v. Bodelschwinghschen Stiftungen Bethel und der International Conference on Clinical Ethics and Consultation vergeben. Herr M. M. Civaner von der Uludag University School of Medicine, Türkei, wird für seine außergewöhnliche Pionierarbeit bei der Einrichtung eines Ethik-Beratungsdienstes ausgezeichnet.
- Zum vierten Mal findet die interdisziplinäre Fortbildungsreihe der Klinischen Ethik „Palliative Versorgung im Krankenhaus – Das geht nur gemeinsam!“ an sechs Terminen statt.

2018

- Der achte Workshop des Ethik-Beratungsdienstes findet unter der Mitwirkung von Herrn N. Steinkamp zu dem Thema „Ziele und Methoden ethischer Deliberation im Team: Prospektive Fallbesprechung, Hermeneutisches Gespräch und Sokratischer Dialog“ statt.
- Herr J. Brierley vom Great Ormond Street Hospital London, UK, wird mit dem Hans-Joachim-Schwager-Preis ausgezeichnet.
- Frau C. Müller, pensionierte Leiterin der Sozialberatung im EvKB, übernimmt mit einem kleinen Stellenanteil Beratungen zum Thema „Patientenverfügungen“ und informiert zu Vorsorgevollmachten.

Anlage 2: Zusammensetzung des Klinischen Ethikkomitees des EvKB und des Krankenhauses Mara im Jahr 2018

Name	Funktion	Abteilung/Bereich
Kobert, Klaus Dr. med. (Vorsitz)	Leitender Klinischer Ethiker	Klinische Ethik
Stockmann, Jörg Dr. med. (stellv. Vorsitz)	Leitender Arzt	Zentrum für Behindertenmedizin/Innere Medizin, Krankenhaus Mara
Boesing, Thomas Dr. med.	Oberarzt	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Borgstedt, Rainer Dr. med.	Leitender Arzt	Klinik für Anästhesiologie, Intensiv-, Notfallmedizin und Schmerztherapie
Eickholt, Rolf	Kaufmännischer Direktor	Direktorium A
Eimkemeier, Corinna	Koordinatorin	Hospizarbeit im Ev. Johanneswerk
Flender, Hans-Jürgen Dr. med.	Oberarzt	Klinik für Anästhesiologie, Intensiv-, Notfallmedizin und Schmerztherapie
Frommann, Nicole Dr. theol.	Theologische Direktorin	Direktorium A und B
Hahn, Birgit	Pflegerische Stationsleitung Station A4, Gilead IV	Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Heesch, Eckhard	Fachpfleger	Klinik für Anästhesiologie, Intensiv-, Notfallmedizin und Schmerztherapie
Hoff, Hans-Joachim Dr. med.	Leitender Oberarzt	Klinik für Neurochirurgie
Hopp-Wörmann, Rosemarie	Diakonisse im Ruhestand	Bürgervertreterin
Karrer, Susanne	Pflegedirektorin	Direktorium B
Kessler-Weinrich, Angela	Krankenhauseelsorgerin	EvKB und Kinder - und Jugendhospiz Bethel
Kleffmann, Stefanie	Pflegerische Stationsleitung Station F2, Gilead III	Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Abteilung Gerontopsychiatrie
Kottkamp, Hans-Werner Dr. med.	Chefarzt	Zentrale Notaufnahme
Kretschmer, Bernhard Prof. Dr. jur.	Professur für Strafrecht und Strafprozessrecht	Fachbereich Rechtswissenschaft der Justus-Liebig-Universität Gießen
Löbbing, Tanja	Klinische Ethikerin	Klinische Ethik

Name	Funktion	Abteilung/Bereich
Meier, Angela	Gesundheits- und Krankenpflegerin	Palliativstation Johannesstift
Mutter, Anna	Assistenzärztin	Zentrum für Behindertenmedizin, Innere Medizin
Rauch, Michael Dr. med.	Oberarzt	Klinik für Neurologie, Bethel
Scherb, Christine	Dipl.- Psychologin, Psychologische Psychotherapeutin, Psychoonkologin	Psychoonkologie
Schild, Wolfgang Prof. Dr. jur.	Lehrstuhl für Strafrecht, Strafprozessrecht, Strafrechts- geschichte und Rechts- philosophie	Fakultät für Rechtswissen- schaft der Universität Bielefeld
Weißinger, Florian Prof. Dr. med.	Chefarzt	Klinik für Innere Medizin, Hämatologie/Onkologie und Palliativmedizin
Weller, Ursula Dr. med.	Oberärztin	Neonatologie, Pädiatrische Intensivmedizin

Anlage 3: Veranstaltungsflyer zur Fortbildungsreihe der Klinischen Ethik

EVANGELISCHES
KLINIKUM Bethel

Krankenhaus Mara

KLINISCHE ETHIK



Fortbildungsreihe 2019

**Palliative Versorgung im Krankenhaus –
Das geht nur gemeinsam!**

Ein Angebot für alle
Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Bethel 

Veranstaltungsort

Krankenhaus Mara
Mehrzweckraum
Maraweg 21
33617 Bielefeld

Anmeldung

Evangelisches Klinikum Bethel
Holger Diekmann
Kantensiek 19
33617 Bielefeld

Tel.: 0521 | 772 - 77119
holger.diekmann@evkb.de



Die Zertifizierung (CME) der Fortbildungsreihe bei der
Ärztammer Westfalen-Lippe ist beantragt.

Programm

Veranstaltungsort: Krankenhaus Mara
Zeit: dienstags jeweils von 19:00 - 21:00 Uhr

08.10.2019 Begrüßung

H. Diekmann | K. Kobert

Palliative Care - eine Standortbestimmung

F. Weißinger

Hospizarbeit

H. Diekmann

- Ehrenamtliche Sterbebegleitung im Krankenhaus

29.10.2019 Schmerztherapie I

J. Sommer

- Schmerzleitung, Schmerzverarbeitung
- WHO-Stufenschema

U. Koch

- Multiprofessioneller Palliativdienst

05.11.2019 Schmerztherapie II

J. Sommer

- Fortsetzung der Schmerztherapie I
- Koanalgetika

Klinische Ethik

K. Kobert | T. Löbbing

- Ethische Fallgespräche

19.11.2019 Symptomkontrolle

H. Diekmann

- Umgang mit Luftnot

F. Weißinger

- Gastrointestinale Symptome

03.12.2019 Kommunikation mit dem Patienten in einer palliativen Situation

(u.a. Gesprächsführung, verbale und nonverbale Kommunikation)

M. Rauch

- aus ärztlicher Perspektive

S. Potthoff

- aus seelsorgerlicher Perspektive

B. Ruprecht, B. Lanwehr-Möller

- aus sozialarbeiterischer Perspektive

10.12.2019 Interdisziplinäre/interprofessionelle Fallbesprechungen

alle Referenten und Referentinnen

- Diskussion

Evaluation und Abschluss

Anlage 4: Flyer „Klinische Ethikberatung“

EVANGELISCHES
KLINIKUM Bethel

Krankenhaus Mara



**Klinische
Ethikberatung**

Bethel 

WIE IST DER ETHIKBERATUNGSDIENST ZU ERREICHEN?

Klinische Ethik im Evangelischen Klinikum Bethel

Dr. med. Klaus Kobert
Leitender Klinischer Ethiker
Tel.: 0521 | 772 - 77072
E-Mail: klaus.kobert@evkb.de

Tanja Löbbing
Klinische Ethikerin
Tel.: 0521 | 772 - 78104
E-Mail: tanja.loebbing@evkb.de

Fax: 0521 | 772 - 79339

Rufdienst werktags von 8:00 bis 16:00 Uhr
Tel.: 0171 - 2201758

www.evkb.de/ethik

Version 02, Stand August 2018

EVANGELISCHES
KLINIKUM Bethel

Bethel 

Klinische Ethik

Evangelisches Klinikum Bethel gGmbH

Dr. med. Klaus Kobert
Leitender Klinischer Ethiker
Kantensiek 19
33617 Bielefeld

Tel.: (+49) 0521 772 - 77072
Fax: (+49) 0521 772 - 79339
klaus.kobert@evkb.de
evkb.de/ethik

Tanja Löbbing
Klinische Ethikerin
Kantensiek 19
33617 Bielefeld

Tel.: (+49) 0521 772 - 78104
Fax: (+49) 0521 772 - 79339
tanja.loebbing@evkb.de
evkb.de/ethik