

Ethikbericht

Oktober 2019





Vorwort

In den Pfeifferschen Stiftungen wurde in den vergangenen Jahren das gesamte Spektrum ethischer Methoden ins Leben gerufen und in ausführlichen Ethikberichten der internen wie externen Öffentlichkeit dargestellt. Es waren die ersten diesbezüglichen Berichte in Sachsen-Anhalt.

Christliche Ethik versucht nicht aus der Bibel einen Satz von allgemeinen, für alle und überall geltende Werte zu destillieren sondern christliche Werte sind im Sinne der Verantwortungsethik immer vom jeweiligen Kontext abhängig. Dieser Ansatz folgt der Logik des Evangeliums, das unverfügbar wächst und sich nicht durch den Vollzug bestimmter Werte und Normen durchsetzt.

Der Leitsatz der Stiftungen „Die Grenze ist die Mitte der Pfeifferschen Stiftungen“ beinhaltet das Eingeständnis gemeinsam an Grenzen zu handeln und als fragmentarisch konstituierter Mensch Orientierung zu brauchen. Deswegen geht es in der Ethikarbeit der Stiftungen nicht um die Operationalisierung gesetzter Werte, sondern darum in einem gelenkten Prozess gemeinsame Entdeckungen zu machen. Damit zählen die Pfeifferschen Stiftungen zu den innerhalb der Diakonie Deutschland anerkannten Trägern, welche Ethik gezielt aus der Mitte der klinischen und pädagogischen Bezüge heraus entwickeln und leben.

Die Ethikarbeit der Stiftungen geschieht weitgehend im Rahmen der Qualitätskriterien der Bundesärztekammer und deren medizinisch-pflegerischer Fachgesellschaft „Akademie für Ethik in der Medizin“.

Vorsteher Christoph Radbruch
Vorstandsvorsitzender

Vierter Ethikbericht der Pfeifferschen Stiftungen

1.10.2018 - 30.09.2019

1 Ethikforum

Der Vorstandsvorsitzende der Pfeifferschen Stiftungen lädt zweimal jährlich die interne und externe Fachöffentlichkeit ein zu aktuellen Themen aus der Medizin- und Gesundheitsethik. Zwischen 40 und 100 Fachleute diskutieren an Hand eines Fachvortrages, meist im Franckesaal des Rathauses.

Im **zehnten Ethikforum** im November 2018 hat Prof. Dr. med.et theol. Fred.Salomon, pensionierter langjähriger Anästhesiechefarzt aus Lemgo, einen Überblick gegeben über „20 Jahre Ethische Fallbesprechung in Deutschland“. Er selbst ist von Anfang an bei der Etablierung jener „Königsdziplin“ ethischer Willensbildung dabei und hat bundesweit zahlreiche Ethikkomitees begleitet und geschult.

Die Entwicklung, die Salomon schildert, wirkt allemal beeindruckend. Vor allem in konfessionellen Krankenhäusern als auch in einigen Universitätskliniken ist ein Standard entwickelt worden, der zur Etablierung einer eigenen Fachgesellschaft „Akademie für Ethik in der Medizin“ geführt hat. Standardisierung hat hier den Sinn, die organisational als auch inhaltlich konzisen und hochelaborierten langjährigen Erfahrungen zu schützen und zu sichern, gerade auch in deren ausdrücklich interprofessionellen Setting.

Im **elften Ethikforum** im März 2019 hieß es :“ Fürsorge, Selbstbestimmung – und auch noch Partizipation: wie geht das zusammen?“ Im Fokus standen die ethischen Dimensionen jener Frage, wie chronisch oder intermediär psychisch erkrankte Menschen im Arbeitsleben einen realen, aber auch reellen Platz gewinnen können. Die bundesweit bekannte Peer- und EX-IN-Beraterin Annelie Hollman konnte klug wie authentisch ausführen, dass es mehr Fragen als Lösungen gibt. Ob es im Kontext des Bundesteilhabegesetzes hier eher Fort- oder gar Rückschritte geben wird, muss als ethische Frage von diakonischen Trägern ausdrücklich offen gehalten werden.

Im **zwölften Ethikforum** am 16. Oktober 2019 wird Vorsteher Christoph Radbruch sprechen zum Thema: „Management im Gesundheitswesen – zwischen Bilanz, Leben und Tod“. Anlass sind die Versuche zu klären, ob es so etwas wie einen „Zuwendungsindex“ geben kann. Mehrere Mitarbeiterinnen der dritten Leitungsebene werden ihre alltagspraktischen Erfahrungen der Dilemmata um „Zuwendung“ schildern.

Mit diesem zwölften Ethikforum setzt Christoph Radbruch einen zwischenbilanziellen Akzent, bevor er zum 1.2.2020 sein langjähriges Vorstandsamt ruhestandshalber an Edda Weise weitergeben wird, zugleich aber als Vorsitzender des Deutschen Evangelischen Krankenhausverbandes auch diejenigen ethischen Fragen weiterbewegen wird, welche er regelmäßig im Kontext der Pfeiffer-Ethikforen zur politischen Debatte gestellt hat.

2 Ethik-komitee

Das Klinische Ethik-komitee bündelt und kontrolliert die Ethikarbeit im Bereich „Gesundheit“ und wird dezidiert von leitenden Mitarbeitenden gebildet als Teil von deren Führungsaufgaben.

Im Januar 2019 hat der neuberufene Chefarzt der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin der Lungenklinik Lostau, Dr. Holger Polozek die Leitung des KEK übernommen. Er verfügt über alle relevanten Weiterbildungen klinischer Ethik und bringt langjährige Expertise aus seiner vorhergehenden klinischen Tätigkeit mit.

Im April 2019 berief Polozek das KEK zu einer Sitzung nach Lostau. Thema war der Standard der intensivmedizinischen Fachgesellschaft DIVI, welcher in den beiden Intensivstationen der Stiftungen seit langem positiv diskutiert wird. Bevor der sogenannte-DIVI-Standard (in dessen hohem Wert gerade als aktives multiples Kommunikationsdokument) die Gestalt einer Leitlinie erfahren kann, muss er noch innerhalb der Stiftungen – inklusiv des Medizinischen Versorgungszentrums für Erwachsene Behinderte – im Detail diskutiert werden.

Außerdem diskutierte das KEK den Stand und die Weiterentwicklung von Fortbildung für EthikModeratorinnen (s.u.3.)

Erstmalig wurde Tabea Friedersdorf, Bereichsleiterin Hospiz der Pfeifferschen Stiftungen, als Gast im KEK begrüßt. Gemeinsam vereinbarte man eine erheblich stärkere Vernetzung von KEK und Ambulante Ethikberatungsnetz Sachsen-Anhalt, dessen Koordination bei Tabea Friedersdorf liegt und welches ethischen Beratungsdienst anbietet, vor allem für Pflegedienste und Altenheime der Region.

Ein einheitliches bereichsübergreifendes Ethikkomitee der Pfeifferschen Stiftungen wird von allen KEK-Mitgliedern befürwortet.

Aus dem KEK heraus haben Holger Polozek und Hans Bartosch im Sommer 2019 Kontaktanfragen aus der Universitätsklinik aufgenommen, um weitere Zusammenarbeiten mit der Uniklinik als auch anderen Magdeburger Krankenhäusern zu prüfen.



3 Ethische Fallbesprechungen

Die ethische Fallbesprechung gilt als die „Königsdisziplin“. Entscheidend ist das Recht einer jeden Mitarbeiterin und eines jeden Mitarbeitenden, eine solche zu beantragen. Nach der Prüfung der Anfrage werden eigenständig ausgebildete Moderatorinnen (dezidiert: ohne Fallkenntnis und Teammitgliedschaft) beauftragt, gemeinsam mit dem interprofessionellen fallkennenden Team zu einer ethischen Beschreibung des Dilemmas und zu einer Empfehlung zu kommen, welche im Übrigen nie bindend sein darf für die ärztlich-situative Einzelentscheidung.

Zwischen 1.1.2018 und 30.09.2019 fanden in den Stiftungen 11 ethische Fallbesprechungen statt, eine im SAPV, zwei in der Lungenklinik Lostau, zwei im Kinderhospiz, fünf im Klinikum Magdeburg der Stiftungen, eine in „Wohnen und Assistenz“ der Behindertenhilfe.

Dass 2019 nur drei Fallbesprechungen einberufen wurden, sehen wir mit gewisser Sorge. Im langjährigen Durchschnitt ist dies ein Rückschritt. Wir hoffen, dass sich dies in den kommenden Jahren wieder auf den langjährigen Wert von 8-10 Beratungen einpendeln wird.

Es gab 2018 drei bemerkenswerte Fallbesprechungen an der Schnittstelle zwischen dem Krankenhaus und dem Bereich „Wohnen und Assistenz“ der Behindertenhilfe. (Themen: Herausforderndes Verhalten, Über- versus Unterversorgung). Fanden diese Besprechungen 2018 noch an Schnittstellen mit der Klinik statt, konnte 2019 eine genuin inklusionsethische Frage in den Kontext ethischer Fallbesprechungen gelangen: Es ging um die Frage, ob und wie und wo Menschen mit geistiger Behinderung die Dienste von Sexualbegleiterinnen in Anspruch nehmen können.

Das am 6.11. eröffnende „Medizinisches Zentrum für Erwachsene behinderte Menschen“ wird ethisch gut flankiert arbeiten können, da die Brücken zwischen Medizin- und Inklusionsethik in den Stiftungen sich sukzessive aufgebaut haben..

Organisatorisch zeigt sich erfreulich, dass die Koordination der ethischen Fallbesprechungen funktioniert. Hier gab es keinerlei Irritationen und Beanstandungen, was auf eine gute Akzeptanz hinweist.

Die Pfeifferschen Stiftungen verfügen aktuell über einen Pool von 9 ausgebildeten und von den jeweiligen Geschäftsführungen berufenen Moderatorinnen.

Allerdings zeigt sich im Detail, dass sowohl die Schnittstellen zum Qualitätsmanagement (trotz guter Unterstützung der QMBs), die strategische Planung weiterer notwendiger Fort- und auch Weiterbildungen von Moderatorinnen als auch die Evaluation noch Entwicklungspotential haben.



4 Ethikaudits

Ethikaudits sind regelmäßige Gesprächsrunden einzelner (auch interprofessioneller) Fachteams mit der Stabstelle Ethik und Seelsorge. Sie finden bewusst in den Aufenthaltsräumen der Teams während der mittäglichen Übergabezeit statt. Sie haben eine gewisse Radarfunktion für die Stiftungen, bis hin zum Risikomanagement..

2018 fanden 19 Ethikaudits statt. 2019 bislang 16 (bis zum Jahresende sind 15 weitere geplant) Es ist konsistent, dass die Schwerpunkte der Themen sich im Laufe von mittlerweile über 155 Ethikaudits sich nicht substantiell ändern: Gewalt, Essen, Dazugehören versus Abgrenzung und Sterben.



4.1. Gewalt

„Gewalt“ meint im Grunde: Integrität und Würde. Mitarbeitende in Einrichtungen des Gesundheitswesens werden zunehmend mit Entwertungen, Unverschämtheiten, Sexismus und hin und wieder auch Tötlichkeiten konfrontiert.

Speziell dieses Thema taucht in Ethikaudits immer wieder auf. Kaum, dass in den Audits über Hierarchien oder ökonomische Zwänge geklagt wird, was im Bereich Krankenhaus durchaus naheliegen könnte. Gerade aber weil Mitarbeitende professionell ethisch fokussieren können, muss die Übergriffigkeit gegen sie als zentrales ethisches Thema anerkannt werden.

Natürlich umfasst „Gewalt“ auch ganz zentral alle Fragestellung rund um das Thema „Freiheitsentziehende Maßnahmen (FEM)“. In der Station für Wachkomapatienten des Altenheims „Martin-Ulbrich-Haus“ kommt es immer wieder zu buchstäblichen Grenzerfahrungen, wenn manche aus dem Neurologischen Zentrum palliativ übernommene Bewohner immer schwerer ohne multiple Fixierungen versorgt werden können. Dies geschieht natürlich nur unter aktiver richterlicher Begleitung und keineswegs aus Gründen der Sturzprophylaxe, sondern zur Sicherung vital unausweichlicher Zuleitungen.

Im Bereich der Klinik für Geriatrie hat sich über viele Jahre der Verzicht auf Fixierung genauso bewähren können wie im Demenzzentrum Hedwig-Pfeiffer-Haus.

4.2. Essen

Im Team des Altenheimes „Bethanien“ wurde der Begriff „Sterbefasten“ problematisiert, ausdrücklich nicht dasjenige Phänomen, was dahinter liegt: Unterstellt der Begriff nicht ein eher kognitives Entscheiden?

Blendet der Begriff nicht aus, dass von einem elementaren körperlichen Agieren zu sprechen ist? Solches Agieren muss natürlich kritisch überprüft werden, ob ihm eine intermediäre Krise oder eine Depression zu Grunde liegt.

Altenpflegende weisen – nicht selten in erfreulicher Übereinstimmung mit Angehörigen – eine hohe Expertise auf für die letztlich allesentscheidende Frage, was es bedeutet, wenn die Bewohner den Mund zum Essen nicht mehr öffnen wollen.

Die gastroenterologische Station 1B im Klinikum Magdeburg der Stiftungen erlebt sehr regelmäßig solche Phänomene, bei denen das Fehlen von Nahrung in hohe Aggressionen – oder auch Depressionen – umschlagen kann. Untersuchungen, welche intermediäre Nahrungskarenzen zur Folge haben, müssen hier sehr subtil ärztlich kommuniziert und praktiziert sowie pflegerisch umfassend vorbereitet, begleitet und evaluiert werden.

4.3. Dazugehören und Abgrenzen

„Dazugehören“ und „Abgrenzen“ spiegelt sich - um vom Thema „Essen“ aus den Bogen zu schlagen - etwa in Tischsitten. Zum Beispiel wenn das Team der Pflege-WG hohes Gespür aufbringen muss, um die Gruppendynamik auch betagter Menschen so zu steuern, dass von „Gerechtigkeit“ umfassend die Rede sein kann.

Umgekehrt fällt immer wieder auf, dass die wachsende interkulturelle Dimension dieses Themas erstaunlichen Stellen Früchte trägt. Die thoraxchirurgische Station der Lungenklinik Lostau hat bei der durchaus dramatischen Begleitung eines sterbenden jungen Syrsers Erfahrungen machen und Kompetenzen zeigen können mit einer muslimischen Großfamilie, welche geradezu lehrbuchartig zu nennen sind.

Die inklusionsethische Dimension dieses Themas wird vermutlich in Zukunft noch kritischer zu bedenken sein. Marc Fesca, Bereichsleiter“ Arbeit und Teilhabe“ der Behindertenhilfe der Pfeifferschen Stiftungen sieht zunehmende Phänomene einer „entsolidarisierenden Solidarität“, wie er den Begriff von Lob-Hüdepohl bewusst aufgreift. Etwa werden zunehmend die psychiatrischen Akutkliniken mit randalierenden Personen des öffentlichen Raums gefüllt, um den politischen Forderungen nach Ordnung gerecht zu werden. Die eher still agierenden depressionserkrankten oder psychotisch erkrankten Menschen – häufige KlientInnen der Werkstätten für Menschen mit Behinderungen oder der Arbeitsambulanzen – fallen dadurch heraus oder fallen nur noch unter sekundäre Wahrnehmung. Eine vulnerable Gruppe verdrängt die andere – bzw. wird in eine ökonomische Dynamik gezwungen, die solche Verdrängung verstärkt.



4.4. Sterben

Beim Thema „Sterben“ wurde in den Ethikaudits des Kinderhospizes deutlich, dass die für Kinderhospize typische triadische Dilemma -struktur (Kind- Eltern-Professionelle) die das Dilemma zwischen Leben-dürfen und Sterben-dürfen radikalisiert. Auch die gerechtigkeithethische Frage nach der institutionellen Versorgung mehrjähriger Intensivgäste kann hier schneller und dramatischer eskalieren als an anderen Stellen der Hospiz-und Palliativversorgung.

Teambildungsprozesse, Supervision und ein sehr offener Umgang mit der Komplexität des Themas haben es allerdings vermocht, im Kinderhospiz der Stiftungen einen verlässlichen Umgang mit Krisen aufzubauen und vorzuhalten.

Nach wie vor beeindruckt die auch ethischen Kompetenzen der Ehrenamtlichen HospizhelferInnen, die seit vielen Jahren ambulant in den Stiftungen ausgebildet und begleitet werden. Der selbstverständliche Transfer dieser Kompetenz an die neuen Standorte Burg, Wolmirstedt und Stassfurt zeigt dies.

Die Palliativ-und Hospizakademie reflektiert in ihren Maßnahmen der schwerpunktmäßig pflegerischen Fort-und Weiterbildung, wie elementar Kommunikation ist: „Welche Zukunft sehen Sie für sich?“ – dies kann, so Akademieleiterin Dorothea Schnee, auch vier Tage vor dem Sterben eine vollkommen sinnvolle Frage sein. Hier zeigt sich, dass jedwede Ethik rund um Sterben nie Professionenethik werden darf, sondern konstitutiv und regelhaft im gleichsam jesuanischen Fragemodus bleiben muss: „Was willst Du, dass ich Dir tue?“

Schließlich: Die Palliativstation im Klinikum Magdeburg der Pfeifferschen Stiftungen legt Wert darauf, dass sie ohne die Leitlinie „Palliative Sedierung“ auskommt. Dahinter steht die bewusste Entscheidung, jedwede Kommunikation (speziell auch die ärztliche) so zu platzieren, dass „last exit“-Situationen vermieden werden können.

5 Ethische Bildung

„Ethische Bildung“ ist der terminus technicus der Fachgesellschaft „Akademie für Ethik in der Medizin“ für sämtliche Fort-, Weiter-, und Ausbildungsmaßnahmen in einem Unternehmen des Gesundheitswesens. Für den Bereich der Medizin wegweisend ist die Anerkennung weitgehend personenbezogener Lerninhalte gegenüber reinem Faktenwissen.

In allen vom Kollegen Christoph Sterl seit drei Jahren durchgeführten Maßnahmen Diakonischer Bildung innerhalb der Stiftungen stellt die Ethik eine wesentliche Dimension dar, selbst wenn sie nicht expliziert werden muss. In vielen weiteren fachbezogenen Fortbildungsmaßnahmen der Stiftungen, etwa zu „Herausforderndem Verhalten und Gewaltprävention“ wird über Ethik reflektiert.

Unter Gesichtspunkten der Personalentwicklung wird Kompetenz für ethische Themen zunehmend gesehen und gewichtet.

Das gemeinsam mit dem Städtischen Klinikum Magdeburg getragene Bildungszentrum hat in seiner Pflegeausbildung souverän und strukturiert die Ethik in allen Curricula integriert und legt sowohl auf Reflektion als auch auf Praxisnähe hohen Wert. Schülerinnen und Schüler sind altershalber oft sensibler und darin manchmal auch klüger, wenn es um Patientenautonomie geht. Sie hinterfragen auch jene Verbote von Assistiertem Suizid, die für viele von uns Älteren aus wiederum besten Gründen konstitutiv sind. Beeindruckend finde ich oft die Fairness und die Authentizität in Unterrichtsgesprächen.

Die Bedeutung und Wirksamkeit solcher Weiterbildungen zeigt sich etwa in der onkologisch-palliativmedizinischen Station 67 der Lungenklinik Lostau, deren pflegerische Teammitglieder zu über 50% fachweitergebildet sind. Selbst unter zeitweise eingeschränkten räumlichen Gegebenheiten wird der palliative Standard souverän gehalten.



Pfarrer Hans Bartosch - Stabstelle Seelsorge und Ethik
Pfeiffersche Stiftungen
Pfeifferstraße 10
39114 Magdeburg

www.pfeiffersche-stiftungen.de

