



# Ethische Grenzfragen der Medizin im Alltag

Fünftes Ethikforum der Ärztekammer Westfalen-Lippe

von Klaus Dercks, ÄKWL

Weil sich die Grenzen des „Machbaren“ immer weiter ausdehnen, beschäftigen ethische Grenzfragen in der Medizin nicht nur Ärztinnen und Ärzte immer öfter. Wie weit sich der Bogen dieser Fragen spannt, machte das fünfte Ethikforum der Ärztekammer Westfalen-Lippe deutlich. Vor über 200 Teilnehmern gaben Ärzte, Juristen und Patientenvertreter beispielhafte Einblicke in die aktuellen, komplexen ethischen Fragen, die sich in allen Bereichen der Medizin von der Versorgung Frühgeborener bis hin zur Begleitung Sterbender täglich neu und oftmals ganz unvermittelt stellen.

Dabei wurde rasch deutlich: An ethischen Prinzipien fehlt es nicht – es sind jedoch Zeit und Strukturen erforderlich, sie im Einzelfall in konkretes Handeln zu umzusetzen. Die von Prof. Dr. Dr. Jens Atzpodien (Vorsitzender des Arbeitskreises Ethik-Rat der ÄKWL) und Ärztekammer-Hauptgeschäftsführer Dr. Michael Schwarzenau moderierte Veranstaltung schlug deshalb mit Best-Practice-Beispielen immer wieder die Brücke in die Praxis der Patientenversorgung.

### Aktuelle Problemfelder

Nach Grußworten von Ärztekammer-Vizepräsident

Dr. Klaus Reinhardt und

Prof. Dr. Hans-Werner Bothe, Vorsitzender der Ethik-Kommission der ÄKWL und der Medizinischen Fakultät der Westfälischen Wilhelms-Universität (WWU), übernahm es Prof. Dr. Bettina Schöne-Seifert, einen ersten Überblick zu geben. Die Lehrstuhlinhaberin für Medizinethik am Institut für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin an der WWU identifizierte fünf große Bereiche für ethische „Problemlagen“: „Schutz und Rechte von Patienten und Probanden“ sei bereits bei der „Geburt“ der modernen Medizinethik im vergangenen Jahrhundert ein zentrales Thema gewesen. Aktuell stelle sich als „Grenzfrage“ in diesem Bereich beispielsweise die Gestaltung der Arzt-Patienten-Kommunikation. Sie habe unter dem Einfluss ressourcenknapper, hoch arbeitsteiliger Medizin eine andere Bedeutung als früher; auch stehe eine nachwachsende Ärztegeneration auf der Suche nach „Work-



Bis auf den letzten Platz besetzt war der große Saal auf Gut Havichhorst in Münster beim 5. Ethikforum der Ärztekammer. Über 200 Teilnehmer hörten Vorträge und diskutierten mit den Referenten über ethische Grenzfragen der Medizin im Alltag.

Fotos: kd

Life-Balance“ nicht mehr so scheinbar uneingeschränkt zur Verfügung wie ihre Vorgänger.

„Grenzfragen“ wirft auch der Umgang mit Tod und Sterben auf, zum Beispiel bei der ärztlichen Suizidhilfe. „Mindestens ein Drittel der Ärzte wäre dafür, dies als ‚letzte Hintertür‘ auch berufsrechtlich absegnen zu lassen“, gab Prof. Schöne-Seifert zu bedenken.



Prof. Dr. Bettina Schöne-Seifert

Das Oberthema „Ungeborenes Leben“ birgt ebenfalls immer neue ethische Fragestellungen. „Wir können nicht mehr hinter den Schleier der Unschuld zurück“, stellte Prof. Schöne-Seifert mit Blick auf neue Möglichkeiten der Pränataldiagnostik anhand weniger Milliliter maternalen Blutes fest, die ohne jedes Risiko und schon sehr früh umfangreiche Untersuchungen ermöglichen. „Die Diskussion kommt: Wo sollen wir die Grenze ziehen?“

Ethische Fragen müssten zudem bei der Verteilungsgerechtigkeit von medizinischen Leistungen diskutiert werden. Und schließlich sei auch die Organspende nach Herzstillstand unter ethischen Gesichtspunkten zu erörtern.

Was in Deutschland unter dem Hirntod-Kriterium verboten sei, sei in anderen Ländern möglich. Den vielen Fragen stelle die Ethik zwar Prinzipien und Regeln entgegen – doch bis mit ihrer Hilfe konkrete Entscheidungen für den Einzelfall getroffen werden könnten, brauche es Strukturen, um ethische Imperative auch umzusetzen. „Es bleibt uns nichts über, als genau hinzusehen, zuzuhören, zu diskutieren und immer wieder ganz kleine Schritte zu gehen.“

### Beispiel Palliativmedizin

Im Grenzbereich am Lebensende bewegt sich die Palliativmedizin: Dr. Alfons Gersmann, Palliativmediziner aus Dortmund, gab einen Einblick in die Aufgaben und die Praxis der palliativmedizinischen Konsiliardienste, die mittlerweile in Westfalen-Lippe flächendeckend eingerichtet sind. Die Versorgung palliativmedizinischer Patienten stützt sich auf die Kooperation von Hausärzten und Konsiliardiensten, die die Betreuung gemeinsam mit Palliativmedizinern und –pflegekräften organisieren. Rund 7500 Patienten seien im Jahr 2011



Dr. Alfons Gersmann

in eine solche Versorgung eingeschrieben worden, von den 6415 in diesem Zeitraum verstorbenen Patienten seien 70 Prozent zuhause und nur sieben Prozent im Krankenhaus verstorben.

### Patienten mit in die Verantwortung nehmen

Um ethische und ökonomische Probleme der Patientenversorgung leichter lösbar zu machen, möchte Wolfram-Arnim Candidus Bürgerinnen und Bürger möglichst schon im Jugendalter dazu bringen, sich mit ihrer Gesundheit, aber auch mit den nur zu gern verdrängten Fragen von Krankheit und Tod zu beschäftigen. Diese Auseinandersetzung sei unumgänglich, um Patienten mündiger und entscheidungsfähig in eigener Sache zu machen. „Es muss auch einmal um Patientenpflichten gehen.“ Der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Versicherte und Patienten sah deshalb die Aufklärung über Gesundheitsdinge als besondere Verpflichtung für Ärztinnen und Ärzte. Diese sollten zudem beitragen, die in der Bevölkerung vorhandene Verunsicherung über die Patientenverfügung abzubauen – die ohnehin nur ein Baustein der Patienten-Selbstbestimmung sei. „Genauso wichtig ist eine Betreuungsverfügung.“



Wolfram Arnim Candidus

„In Deutschland haben wir offensichtlich eher Angst, dass die Ärzte zuviel Medizin machen“, beschrieb Prof. Dr. Klaus Hahnenkamp, Leitender Oberarzt der Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin am Universitätsklinikum Münster, die Sorge vieler Patienten. Zwar könne die Intensivmedizin heute fast alle menschlichen Organe ersetzen. Doch dies Überleben um jeden Preis sei nicht mehr immer und überall ausschließliches Ziel: Hahnenkamp berichtete von Untersuchungen, nach denen 97 Prozent der Befragten den Verzicht auf Leistungen vorausverfügt hatten.

### Frühgeborene: an der Grenze zur Lebensfähigkeit

Gibt es eine Grenze der Lebensfähigkeit? Prof. Dr. Dominik Schneider, Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Klinikum Dortmund, lenkte den Blick auf die allerjüngsten Patienten. Neun Prozent aller Kinder kommen als Frühgeborene noch vor der 37. Schwangerschaftswoche zur Welt. Während Leitlinien ab der 24. Schwangerschaftswoche grundsätzlich von einer Behandlung des Frühgeborenen ausgehen, seien bei noch früher geborenen Kindern an der Grenze zur Lebensfähigkeit sorgfältige Abwägungen über eine Therapiestrategie gefragt. In die Entscheidung müssten nicht nur empirisches Wissen über die möglichen Folgen einer extrem frühen Geburt einfließen. Es gelte auch, die Interessen des Kindes und die Interessen der Fami-



Prof. Dr. Dominik Schneider

lie in Entscheidungen einzubeziehen. Prof. Schneiders Fazit: „Ja, es gibt eine biologisch determinierte Grenze der Lebensfähigkeit.“ Danach müsse gemeinsam mit den Eltern für jedes einzelne Kind immer wieder neu entschieden werden. „Und auch das Behandlungsteam muss dahinter stehen.“

### Angst vor zuviel Medizin?

Die Präferenzen des Patienten müssten bei einer intensivmedizinischen Behandlung einbezogen werden, was dank Patientenverfügungen und Vorsorgevollmachten heute oft einfacher als noch vor Jahren sei. Der Arzt müsse die Situation an der Grenze zwischen Leben verlängern und Sterben verzögern immer neu bewerten und prüfen, ob die Indikation für eine Behandlung gegeben sei – in 30 Prozent der Visitenzeit, schätzte Prof. Hahnenkamp, stünden solche Fragen im Mittelpunkt. Das Wissen, dass sich auch sorgfältige Prognosen mitunter als später vollkommen unzutreffend herausstellten, macht die Entscheidung nicht einfacher: Hahnenkamp berichtete vom Fall eines Mannes, der als Folge einer schweren Kopfverletzung nach aller Erfahrung eigentlich schwerste Beeinträchtigungen zu erwarten hatte – heute aber wieder in seinem Beruf als Artist arbeitet.



Prof. Dr. Klaus Hahnenkamp

### Medizinethik – ein Thema nicht nur für Ärzte

Medizinethische Fragen beschäftigen nicht nur Mediziner, sondern auch Juristen: Prof. Dr. jur. Thomas Gutmann vom Lehrstuhl für Bürgerliches Recht, Rechtsphilosophie und Medizinrecht an der WWU legte zum Abschluss des Ethikforums nicht nur die jüngste Dynamik des Rechtes der „Sterbehilfe“ dar. Er verwies auch auf aktuelle und zukünftige ethische Problemfelder; so die Schwierigkeit, Behandlungsverzicht in Patientenverfügungen mit dem Anliegen eines Organerhalts für die Organspende zu harmonisieren. Weitere ethische Problemfelder sah Gutmann in der Forschung an Notfallpatienten, der Forschung an sterbenden Organspendern – „auch das ist denkbar, primär in der Arzneimittelforschung“ –, in der Triage für medizinischen Leistungen und schließlich in der Behandlung potenzieller Organspender im Präfinalstadium.



Prof. Dr. Thomas Gutmann

## PRAXISWERT

neutrale Wertermittlung und Gutachten bei  
Praxisverkauf, Verkauf und Kollegenbeteiligung.

SACHVERSTÄNDIGENBÜRO EWERT

TEL.02335 8458840