

Inhaltsverzeichnis

1	Ethikberatung im Gesundheitswesen – zur Einführung	1
	<i>Andreas Frewer, Arnd T. May und Florian Bruns</i>	
1.1	Grundlagen von Ethikberatung und Klinischer Ethik	2
1.2	Modelle und Beispiele der Implementierung von Ethikberatung	3
1.3	Neue Anwendungsfelder und Herausforderungen der Zukunft	3
	Literatur	4
I	Grundlagen von Ethikberatung und Klinischer Ethik	5
2	Klinische Ethik und Ethikberatung	7
	<i>Andreas Frewer</i>	
2.1	Entwicklungen: Wurzeln von Ethikberatung und Ethikkomitees	9
2.2	Zentrale Vorläufer: Kommissionen zur Forschungsethik	11
2.3	Etablierung: Boston als Keimzelle für Ethikkomitees	12
2.4	»Klassische Kasuistiken«: Motoren der Ethik-Entwicklung	13
2.5	Evaluation: Exemplarische Probleme und Strukturfragen	14
2.6	Schlussüberlegungen	15
	Literatur	16
3	Ethikberatung und Ethikkomitees in Deutschland	19
	<i>Florian Bruns</i>	
3.1	Einführung	20
3.2	USA – Europa: Transfer von Erfahrungen	21
3.3	Die Institutionalisierung Klinischer Ethikberatung in Deutschland	22
3.4	Ethikberatung an den 100 größten deutschen Kliniken:	
	Anspruch und Wirklichkeit	24
3.5	Zusammenfassung und Ausblick	28
	Literatur	29
4	Philosophische Ethik und Klinische Ethik	33
	<i>Markus Rothhaar</i>	
4.1	Einleitende Bemerkungen	34
4.2	Klinische Ethik als Pragmatik der Konfliktlösung	34
4.2.1	Begriffsbestimmungen	34
4.2.2	Ethische Konflikte	36
4.2.3	Qualifikationen Klinischer Ethik	37
4.3	Die Grenzen Klinischer Ethik	38
4.3.1	Striktes Lebensrecht	39
4.3.2	Mutmaßlicher Wille	40
4.3.3	Patientenverfügung	41
4.3.4	Aktive Sterbehilfe	41
4.4	Schlussüberlegungen	41
	Literatur	42

5	Ethische Fallbesprechung und Supervision	45
	<i>Regina Bannert</i>	
5.1	Grenzgänge	47
5.2	Supervision im klinischen Kontext	47
5.2.1	Zielsetzungen	47
5.2.2	Arbeitsweisen und Settings	48
5.2.3	Supervisorische Fallarbeit	48
5.2.4	Rahmenbedingungen	48
5.3	Der Beitrag von Supervision zur Klinischen Ethik	48
5.4	Grenzen von Supervision im Hinblick auf die Klärung ethischer Fragen	50
5.5	Ethische Fallbesprechung – eine Form Klinischer Ethikberatung	51
5.6	Spezifika Ethischer Fallbesprechung in Abgrenzung zur Supervision	51
5.7	Aus dem »Werkzeugkasten« der Supervision: Was hilft der Ethischen Fallbesprechung?	52
5.7.1	Organisationskompetenz	52
5.7.2	Kommunikative Kompetenz	53
5.7.3	Rollenkompetenz	53
5.7.4	Prozesskompetenz	54
5.7.5	Distanz zum Feld – Nähe zum Feld	55
5.8	Verschiedene Wege – ein Ziel: Die Perspektive der Organisationsethik	56
5.9	Der Widerstand der Organisation gegen die Ethik	56
5.10	Institutionelle Abwehrprozesse	58
5.11	Bedingungen für Gelingen oder Scheitern Ethischer Fallbesprechung	60
5.11.1	Implementierung	60
5.11.2	Nachhaltigkeit schaffen – Gewohnheiten bilden	60
5.11.3	Ökonomische Rahmenbedingungen	61
5.11.4	Diskursiver Charakter – Hierarchie	61
5.11.5	Offenheit im Prozess – Sicherheit durch Struktur	62
5.12	Bedingungen für die organisationsethische Wirksamkeit von Supervision	62
5.13	Fazit	63
	Literatur	63
6	Professionalisierung und Standardisierung der Ethikberatung	65
	<i>Arnd T. May</i>	
6.1	Einführung	66
6.2	Ziele und Aufgaben von Ethikberatung	67
6.3	Implementierung und Organisation	68
6.4	Umsetzung und Ausgestaltung der Aufgaben	68
6.5	Professionalisierung der Ethikberatung	69
6.6	Pluralität der Modelle zur Ethikberatung	70
6.7	Organisationsethik als integrativer Faktor	72
6.8	Schlussüberlegungen und Fazit	73
	Literatur	74
II	Modelle und Beispiele der Implementierung von Ethikberatung	77
7	Medizinethik an der Universität Erlangen-Nürnberg	79
	<i>Andreas Frewer, Florian Bruns und Wolfgang Rascher</i>	

7.1	Zu Vorgeschichte und Kontexten	80
7.2	Schwangerschaften deutscher Medizinethik: »Erlanger Babys«	80
7.2.1	Singer-Debatte	82
7.2.2	Initiativen und Strömungen	83
7.3	Der Gründungsprozess für das Ethikkomitee am Universitätsklinikum	83
7.4	Arbeit und Weiterentwicklung des Ethikkomitees	85
7.5	Zentrale Aufgabe: Beratung im Einzelfall	86
7.5.1	Die Ethiktage der Professur für Ethik in der Medizin und des Ethikkomitees	87
7.6	Medizinethik am Lebensende: Die strukturelle Förderung der Palliativmedizin	88
7.7	Ethikkomitee und Klinische Ethik: Perspektiven	89
	Literatur	90
8	Klinisches Ethikkomitee Düsseldorf-Gerresheim	93
	<i>Beate Welsch</i>	
8.1	Einführung	94
8.2	Das Klinische Ethikkomitee des Gerresheimer Krankenhauses	96
8.2.1	Entwicklung und Aufbau	96
8.2.2	Arbeitsweise	97
8.2.3	Zusammensetzung und Qualifikation	98
8.2.4	Aufgaben	99
8.2.5	Durchführung ethischer Fallbesprechungen	100
8.3	Analyse der ethischen Fallbesprechungen	102
8.3.1	Anzahl der ethischen Fallbesprechungen und Differenzierung nach Anlass	103
8.3.2	Altersverteilung der Patienten	104
8.3.3	Antragsherkunft nach Berufsgruppen und medizinischen Disziplinen	105
8.3.4	Teilnehmerkreis bei ethischen Fallbesprechungen	106
8.3.5	Anwesenheit der Angehörigen	107
8.3.6	Besuch des Patienten am Krankenbett	107
8.3.7	Patientenverfügungen	108
8.3.8	Ergebnisse der ethischen Fallbesprechungen	108
8.4	Zusammenfassung	109
8.5	Ausblick	111
8.5.1	Klinisches Ethikkomitee der Städtischen Kliniken Mönchengladbach	111
	Literatur	112
9	Implementierung eines Klinischen Ethikkomitees	115
	<i>Gabriella Marx, Friedemann Nauck und Bernd Alt-Epping</i>	
9.1	Einleitung	116
9.2	Implementierungsprozess	116
9.3	Vorbereitung und Genehmigung des Konzeptes	117
9.4	Umsetzung des Konzeptes	118
9.4.1	Durchführung von Informationsveranstaltungen	119
9.4.2	Aufbau und Struktur des Klinischen Ethikkomitees	119
9.4.3	Berufung der Mitglieder durch den Vorstand	120
9.4.4	Wissenschaftliche Begleitstudie	121
9.5	Mitarbeiterbefragung	121
9.5.1	Methode	121
9.5.2	Ergebnisse	122
	Literatur	126

10	Die Einrichtung der Klinischen Ethikberatung am Universitätsklinikum Ulm	127
	<i>Christiane Imhof</i>	
10.1	Einführung	128
10.2	(Eine) Ulmer Geschichte der Medizinethik	129
10.3	Promotoren der Institutionalisierung	130
10.3.1	Prozess der Implementierung	131
10.4	Ziele und Aufgaben des Ethikkomitees	132
10.4.1	Äußere Struktur des Modells der Ethikberatung	132
10.4.2	Information der Mitarbeiter	134
10.4.3	Konzept der ethischen Fallberatung	134
10.5	Ausblick	137
	Literatur	137
III	Neue Anwendungsfelder und Herausforderungen der Zukunft	139
11	Ethikberatung für Hausärzte bei Patienten am Lebensende	141
	<i>Ildikó Gágyor</i>	
11.1	Einleitung	142
11.2	Aktueller Stand der Ethikberatung außerhalb der Krankenhäuser	143
11.3	Klinische Ethikberatung – ein Modell für die hausärztliche Versorgung?	143
11.4	Ambulante Einzelfallberatung	144
11.5	Weiterbildung zur Ethik und Veröffentlichung der Entscheidungen im Ärzteblatt	144
11.6	Entwicklung von Leitlinien für die hausärztliche Versorgung	145
11.7	Argumente für die hausärztliche Ethikberatung	145
11.8	Modelle zur Versorgung von Schwerstkranken und Sterbenden	145
11.8.1	Projektideen zur Vorbereitung einer bedarfsgerechten Ethikberatung für Hausärzte	147
	Literatur	149
12	Ethikberatung in der Altenhilfe	151
	<i>Timo Sauer, Gisela Bockenheimer-Lucius und Arnd T. May</i>	
12.1	Allgemeine Überlegungen	152
12.2	Fortbildung	153
12.2.1	Allgemeine Fortbildung	153
12.2.2	Interne Fortbildung	154
12.3	Ethikberatung	155
12.4	Leitfadenentwicklung	156
12.5	Spezifische Aspekte: »Totale Institution« und »Autonomy in Community«	156
12.5.1	»Totale Institution«	156
12.5.2	»Autonomy in Community«	160
12.6	Erfahrungen aus der Praxis	161
12.7	Perspektiven	163
	Literatur	164

13	Ethikberatung im Hospiz	167
	<i>Annette Riedel</i>	
13.1	Einleitung	168
13.2	(Werte-)Orientierung in Hospizarbeit und professioneller Pflege reflektieren	169
13.3	Individuums- und werteorientierte Pflege- und Entscheidungsprozesse sichern	172
13.4	Ethikberatung im Hospiz implementieren	177
13.5	Zusammenfassende Thesen	179
	Literatur	179
14	Rechtliche Fragen der Medizinethik und klinischer Beratung am Lebensende	183
	<i>Torsten Verrel</i>	
14.1	Einführung	184
14.2	Klärungen durch das 3. Betreuungsrechtsänderungsgesetz	184
14.2.1	Anerkennung von Patientenverfügungen	184
14.2.2	Primat des Patientenwillens in all seinen Ausdrucksformen	186
14.2.3	Offene Fragen	187
14.3	Der »Fall Fulda«: Zulässigkeit einverständlicher aktiver Behandlungsbegrenzungen	188
14.3.1	Abschied vom »Unterlassen durch Tun«	188
14.3.2	Bedeutung des Betreuungsrechts	189
14.4	Berufsrechtliches Verbot des ärztlich assistierten Suizids	190
14.5	Ausblick	192
	Literatur	192
15	Ethikberatung und Recht	195
	<i>Christian Säfken</i>	
15.1	Einführung	196
15.2	Problemstellung	197
15.3	Direkte Haftung gegenüber Patienten, Erben und Versicherung	197
15.4	Haftung gegenüber behandelndem Arzt bzw. Krankenhaus	199
15.4.1	Haftung des Beamten	199
15.4.2	Haftung des Arbeitnehmers	200
15.4.3	Haftung externer Berater und freier Mitarbeiter	201
15.5	Haftung des Einzelnen für Gremienentscheidungen	202
15.6	Haftungsreduzierung durch Mitverschulden des Arztes bzw. Pflegeteams	203
15.7	Strategien zur Haftungsvermeidung für Mitglieder Klinischer Ethikkomitees	205
	Literatur	206
	Nützliche Internetadressen	209
	Stichwortverzeichnis	213