

# Ethische Fallbesprechungen

Round Table Diskussion

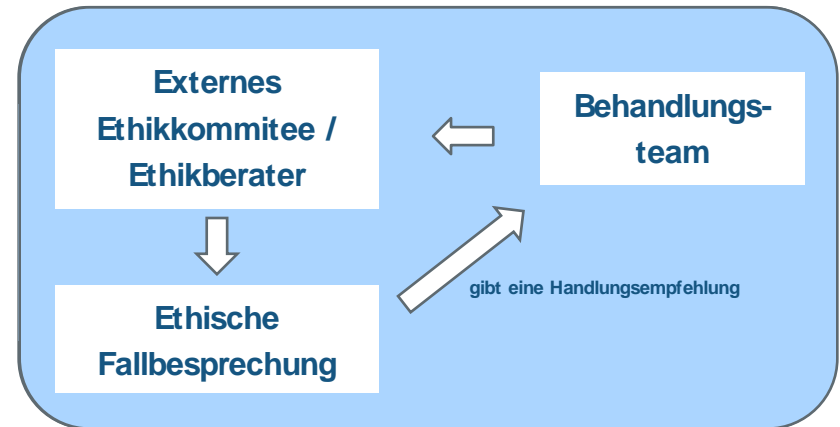
**Externe retrospektive  
Fallbesprechung**

**Externe prospektive  
Fallbesprechung**

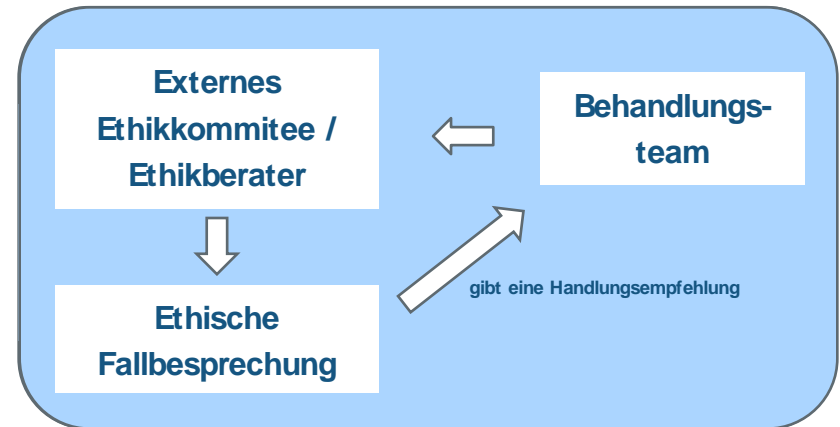
**Interne retrospektive  
Fallbesprechung**

**Externe retrospektive  
Fallbesprechung**

**Interne retrospektive  
Fallbesprechung**



**Externe retrospektive  
Fallbesprechung**



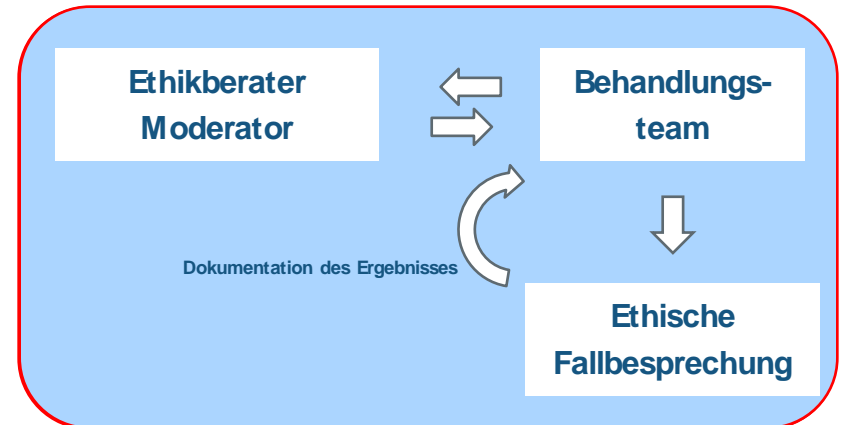
**Interne retrospektive  
Fallbesprechung**

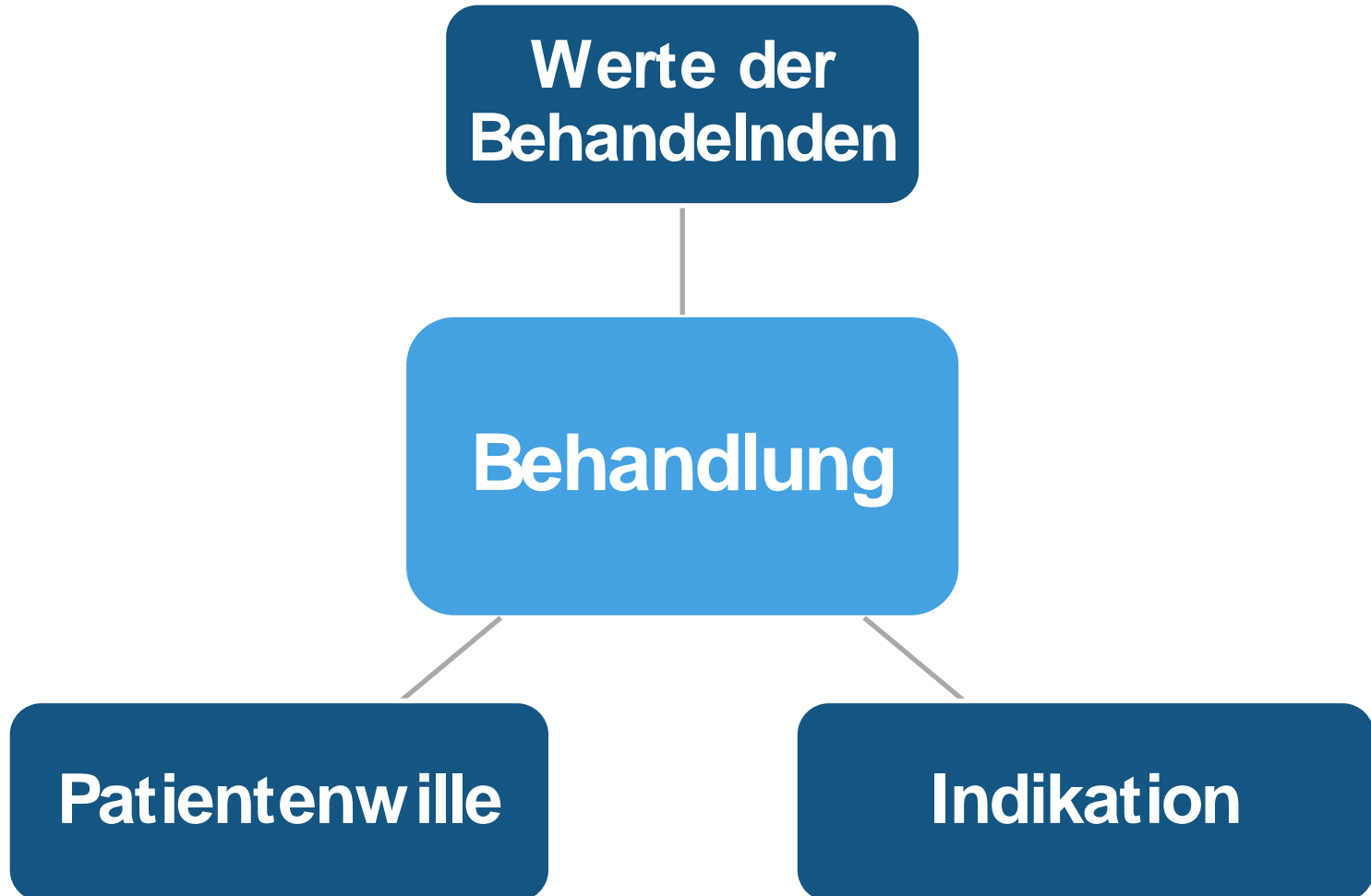
**Interne prospektive  
Fallbesprechung**

**Externe retrospektive  
Fallbesprechung**

**Externe prospektive  
Fallbesprechung**

**Interne retrospektive  
Fallbesprechung**





Unstimmigkeit zwischen einer geforderten Behandlung und Wertevorstellungen der behandelnden Personen oder Institution

**Werte der Behandelnden**

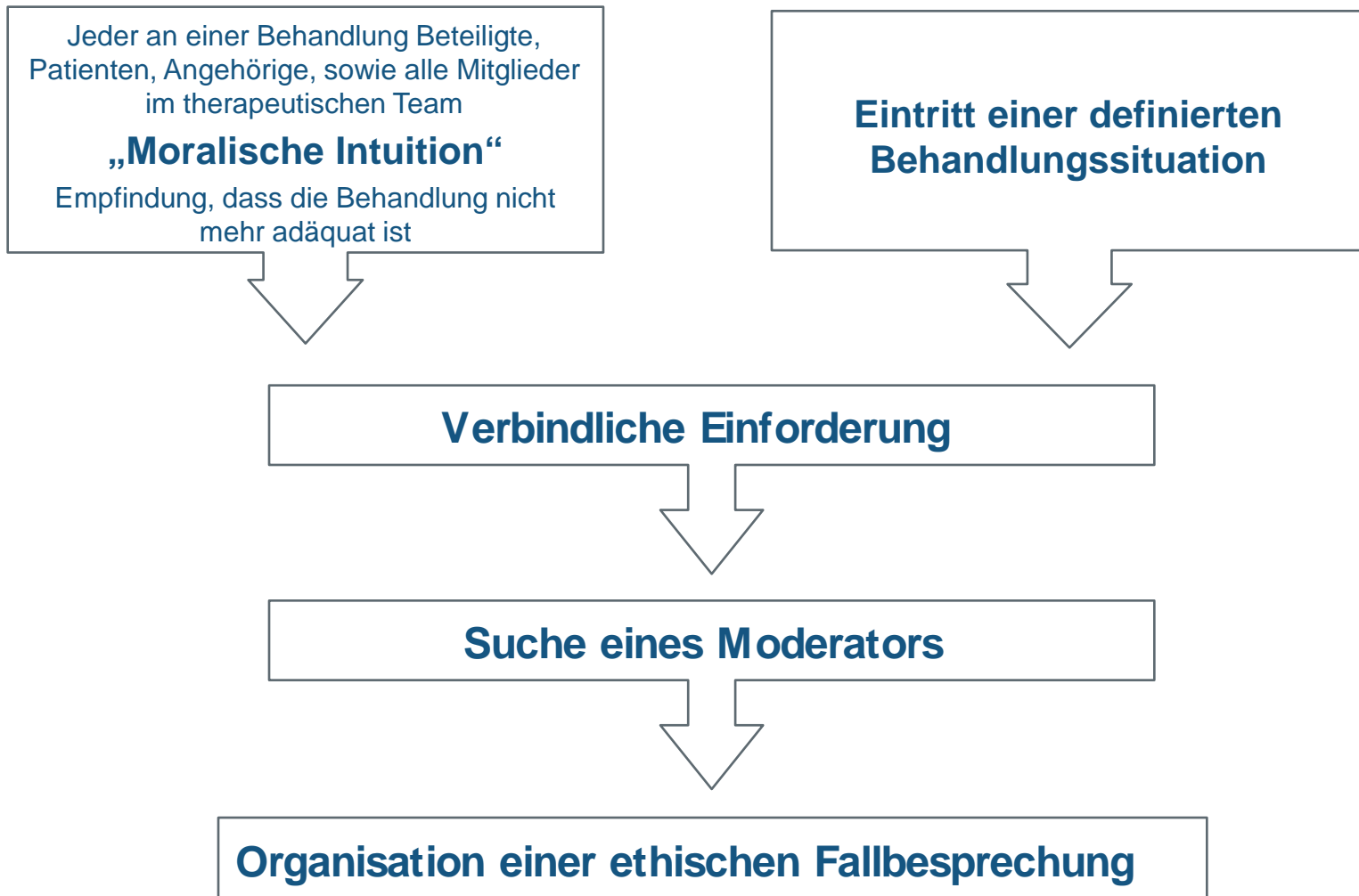
Unstimmigkeit zwischen Behandlung und (mutmaßlichem) Patientenwillen

**Behandlung**

Unstimmigkeit zwischen Behandlung und Krankheitsverlauf

**Patientenwille**

**Indikation**





„Ethische Fallbesprechung auf Station ist der systematische Versuch, im Rahmen eines strukturierten, von einem Moderator geleiteten Gesprächs mit einem multidisziplinären Team innerhalb eines begrenzten Zeitraumes zu der ethisch am besten begründbaren Entscheidung zu gelangen.“ (Steinkamp & Gordijn 2010)

Respekt vor Patientenautonomie → Teilnahme eines Patientenvertreters?

- Aber: Ethische Fallbesprechung ist in erster Linie eine interdisziplinäre Beratung des Behandlungsteams
- Patienten- / Angehörigenteilnahme könnte hinderlich sein für eine offene und kontroverse Auseinandersetzung ohne das Vertrauensverhältnis zu gefährden

## Indirekte Beteiligung von Patient und Angehörigen

- Information, dass eine Ethische Fallbesprechung geplant ist
- Ermittlung des mutmaßlichen Patientenwillens im Vorfeld
- Beteiligung der Angehörigen im Rahmen der Faktensammlung
- Information über das Ergebnis der Ethischen Fallbesprechung

Moderator: Moderation und Organisation der Fallbesprechung

Neutralität !

Gesprächsführung und -strukturierung

Protokollierung, Ergebnisdokumentation

Struktur: Vorstellung der Teilnehmer

Anlass, Fragestellung

Faktensammlung

Faktenbewertung

Ergebnis

**Vorstellung:** Teilnehmer, Gesprächsregeln

**Anlass:** Fallbringer: Beweggrund für Fallkonferenz  
Ethisches Problem? - Gibt es weitere Fragen?

**Faktensammlung:** - wertfrei

Medizinisch: Diagnose, Prognose, vorgeschlagene Behandlung, Prognose ohne  
Behandlung

Pflegerische Gesichtspunkte

Sozial, religiös-weltanschauliche Gesichtspunkte

Organisatorische, ökonomische Gesichtspunkte

Fehlende Fakten?

<b>Vorstellung:</b>	Teilnehmer, Gesprächsregeln
<b>Anlass:</b>	Ethisches Problem
<b>Faktensammlung:</b>	medizinisch, pflegerisch, sozial, religiös, organisatorisch
<b>Faktenbewertung:</b>	Autonomie – welche Behandlung entspricht mutmaßlich dem Willen des Patienten?  Nicht schaden – welche Behandlung schadet dem Patienten nicht / am wenigsten?  Nutzen – welche Behandlung nützt dem Patienten am meisten?  Gerechtigkeit – was ist am ehesten gerechtfertigt, im Hinblick auf die Prognose und im Hinblick auf Verteilung ggf. begrenzter Ressourcen?  Verantwortlichkeit von Ärzten, Pflegenden, Betreuern, Angehörigen
<b>Entscheidungsalternativen</b>	
<b>Ergebnis</b>	

# Einwände gegen Ethische Fallbesprechungen

- **Zeitaufwand**
- **Nur notwendig bei Kommunikationsdefizit**
- **Übergriff in die ärztliche Entscheidungskompetenz**
- **Fehlende Befolgung von Empfehlungen, Frustration**
- **Verdeckte unlautere Ziele**

Nijmegener Methode: Norbert Steinkamp und Bert Gordijn: Ethik in Klinik und Pflegeeinrichtung, 2009

MEFES: **M**ultidisziplinäre **e**thische **F**allbesprechung in schwierigen **E**ntscheidungssituationen; Prof. R. Scheule, Regensburg

[https://www.malteser.de/fileadmin/Files\\_sites/Fachbereiche/Krankenhaeuser/Downloads/ethische\\_fallbesprechung.pdf](https://www.malteser.de/fileadmin/Files_sites/Fachbereiche/Krankenhaeuser/Downloads/ethische_fallbesprechung.pdf)

