

# Bericht von Workshop 6. Konflikte leben auf der Intensivstation

DGKS Birgit Krießmann, St. Veit a. d. Glan

Österreichische Krankenhausesseelsorgetagung 2017 in St. Georgen am Längsee

## Referentin:

- Birgit Krießmann ist seit 17 Jahren auf der Intensivstation der Barmherzigen Brüder in St. Veit tätig. Sie wohnt in Maria Saal, ist verheiratet, hat 2 Söhne.

## Ziel des Workshops:

- Vorstellung der Ethikkommission und des Ethikrats
- Fallbeispiele bei Therapierückzug bzw. Therapieabbruch.

## **Ethikkommission**

- Hausethikkommission befasst sich mit ethischen Fragestellungen entsprechend der Statuten der Barmherzigen Brüder.
- Das klinische Ethikkomitee unterstützt die Behandelnden am Krankenbett bei ethisch schwierigen Fragen.
- Entscheidung über die Zulassung von Studien und Medikamenten
- Zuerst berät sich die Landesethikkommission, dann die Hausethikkommission.
- Fallbeispiel:
  - Ein 70-jähriger Patient soll eine kostenintensive Antikörpertherapie bei einem Harnblasen CA erhalten. Laut Studie beträgt die Überlebensdauer 12 Monate mit der AK Therapie, ohne 6 Monate.
  - Vom Kärntner Gesundheitsfonds werden Kosten von 250000 € übernommen, jedoch nur bei bestimmten Indikationen – Harnblasen CA fällt nicht darunter.
  - Seitens der Pharmafirma würde das Medikament für 3 Zyklen unentgeltlich zur Verfügung gestellt werden, weitere Finanzierung müsste das Haus selbst sicher stellen.
- Andere Einsatzbereiche: Stammzellengewinnung aus der Nabelschnur, Eingriffe und Operationen

## **Ethikrat**

- Jede Person aus dem Behandlungsteam, die eine ethisch relevante Frage in einem klinischen Fall sieht, hat das Recht, ein Ethikrat einzufordern.
- Ethisch relevante Fragen:
  - Welche Therapieziele sind vertretbar, wenn Rehabilitation nicht möglich ist?
  - Unter welchen Umständen können medizinische Interventionen begrenzt werden?
  - Was wissen wir über den Patienten? Wie gehen wir mit den unterschiedlichen Sichtweisen im Behandlungsteam um?
  - Unterschiedliche Therapieziele (Pflege, Ärzte, Angehörige)
- Vorteile
  - Kommunikation im Behandlungsteam wird gefördert
  - Wertschätzung gegenüber dem Patienten bzw. seinen Angehörigen wird verstärkt
  - Außensicht kann zusätzliche Optionen aufzeigen
  - Rücken-Stärkung des Entscheidungsträgers (behandelnder Arzt)
  - Therapieverzicht und -abbruch
    - Berücksichtigung des PatientInnen-Willens

- Bei Therapieverzicht und Begrenzungsentscheidungen geht es um einstimmige Entscheidungen, der Facharzt ist der Letztentscheidende.
- Angehörige werden informiert.
- Gründe für ethische Fallbesprechungen
  - Das Behandlungsteam ist nicht einig.
  - Physiologische Gründe – Therapie führt zu keiner Besserung
  - Neurologische Gründe – es kommt zu schweren Schädigungen des Gehirns
  - Funktionelle Gründe – das Überleben ginge mit einem nicht akzeptablen Verlust der Lebensqualität einher

### **Ethische Konflikte bei Therapieverzicht bzw. Therapieabbruch**

- Innerseelische Konflikte – wie gehe ich selbst mit der Situation um? Was macht es mir?
- Zwischen Pflegepersonen und ÄrztInnen – Pflegepersonal ist oft „näher dran“ an PatientInnen und Angehörigen
- Angehörige und Personal

**Der Begriff Ethik ist auf der Intensivstation ein allgegenwärtiger Begriff.** Die meisten Pflegepersonen handeln intuitiv und unbewusst ethisch sensibel und verantwortungsvoll, z. B. Umgang mit den PatientInnen und deren Angehörigen, Wahrung der Intimsphäre, Kommunikation mit bewusstseins eingeschränkten PatientInnen, Rechte auf Schmerzfreiheit, würdevolle Sterbebegleitung, Beachtung der Spiritualität während des ganzen Betreuungsprozesses.

**Wichtig ist es, das eigene Handeln regelmäßig zu reflektieren** – durch Gespräche mit KollegInnen bzw. mit der Stationsleitung. Menschenwürdiges Sterben ist auch eine Anforderung an die Organisation, an deren Rahmenbedingungen und Strukturen. Fortbildungen, Zeitressourcen, Räumlichkeiten für Gespräche mit PatientInnen und Angehörige sowie Richtlinien und Konzepte als Grundlage für das tägliche Handeln sollen zur Verfügung stehen.

*Bericht verfasst am 09.03.2017 von Rosa Hojas  
mit Hilfe von Unterlagen von Birgit Krießmann*