

Protokoll zum Online-Meeting
klinische*r Ethiker*innen zu Covid-19
19.03.2020, 20:00 -21:00 Uhr

Zielgruppe: klinisch-ethisch tätige Personen

Einladung zur Konferenz durch:

Georg Marckmann, Präsident der Akademie für Ethik in der Medizin / Vorstand des Instituts für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin, Ludwig-Maximilians-Universität München

Jan Schildmann, Direktor des Instituts für Geschichte und Ethik der Medizin, Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg / Zentrale Ethikkommission

Alfred Simon, Geschäftsführer der Akademie für Ethik in der Medizin

Teilnehmende: 100 Personen

Hinweis: Möglicherweise wurde nicht von allen Teilnehmenden die E-Mail-Adressen erfasst. Teilnehmende, die das Protokoll nicht per E-Mail erhalten haben und in den Verteiler aufgenommen werden möchten, senden bitte eine Nachricht an asimon1@gwdg.de. Dies gilt auch für Personen, die aus zeitlichen Gründen oder aufgrund der Teilnehmerbegrenzung nicht an der Konferenz teilnehmen konnten.

Ausgangssituation:

Aufgrund entsprechender Anfragen hat die AEM auf ihrer Homepage eine Liste bestehender Empfehlungen sowie weiterer ausgewählter Materialien zu ethischen Fragen angesichts der Covid-19-Pandemie erstellt, welche stetig aktualisiert wird:

<https://aem-online.de/index.php?id=2>

Vorschläge für ergänzende, frei zugängliche Materialien senden Sie bitte an:

asimon1@gwdg.de

Bis Mitte nächster Woche werden weiterhin erwartet eine Handreichung zur Ressourcenallokation im Intensivbereich durch DIVI, DGINA und AEM, eine Leitlinie der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin und der SAMW zur Triage bei Covid-19-Pandemie sowie diverse Ad-hoc-Empfehlungen (z.B. ÖGARI zu Ethikboards in Österreich und Caritas Niedersachsen).

Fragen und Themen:

- **Ethisch angemessene Kriterien für faire Triage-Entscheidungsfindung** (im klinischen und prästationären Setting)
- **Rechtliche Rahmenbedingungen:** Es ist nicht von unterlassener Hilfeleistung auszugehen, wenn die Versorgung aller lebensbedrohten Patient*innen nicht möglich ist und die indizierte Beatmung bei Person A nicht durchgeführt, weil Person B priorisiert wird. Kontrovers diskutiert wird die Beendigung der Intensivtherapie bei schlechter, aber nicht infauster Prognose, weil dann ein Patient mit besserer Prognose intensivmedizinische behandelt werden kann.

- **Bevorzugung von erkranktem Personal der Versorgungseinrichtungen:** Ist die soziale Bevorzugung z.B. durch Motivation und Versorgungssicherung gerechtfertigt? (vgl. WHO guidance und Zeke Emanuel in New York Times)
- **Teamnachsorge** (moralischer Stress bei Therapiebegrenzungsentscheidungen, Anfeindungen von Angehörigen etc.): z.B. Critical Incident Stress Management (Hinweis von Karl-Heinz Richstein), Stellungnahme durch DIVI-Sektion Psychologische Versorgungsstrukturen in Arbeit, Klinikseelsorgende und pro- oder retrospektive Fallberatungen durch Ethikkomitees
Hinweis: Eine kleine AG
- **Palliative Versorgung** von Covid-19-Patient*innen (inkl. Abschiednahme von verstorbenen Patient*innen unter psychologischer Betreuung und Palliativbetten auf Covid-19-Stationen); siehe: <https://www.dgpalliativmedizin.de/neuigkeiten/empfehlungen-der-dgp.html>
- **Situation in der ambulanten Versorgung und in stationären Pflegeeinrichtungen:** Pflegeheime/Reha-Einrichtungen lehnen Patient*innen (ohne negativen Covid-19-Test) teilweise ab, wodurch Krankenhausstationen überlastet werden. -> **In Österreich dürfen Pflegeheime Patient*innen nicht ablehnen.** Pflegeheime verzeichnen Knappheit an Schutzausrüstung. SAPV-Dienste müssen auf Hausbesuche verzichten.
Hinweis: S1-Handlungsempfehlung zum Coronavirus der DEGAM (<https://www.degam.de/>)
- **Kommunikation:** sprachliche Barrieren, Kommunikationswege;
Hinweis: Empfehlungen zur Covid-19-kompatiblen Kommunikation der DGP <https://www.dgpalliativmedizin.de/neuigkeiten/empfehlungen-der-dgp.html>
- **Umgang mit Kombinationen von verschiedenen Erkrankungen** (z.B. Rechtfertigung freiheitsentziehender Maßnahmen bei Covid-19 Patient*innen mit Demenz)
- **Optionen für Einrichtungen ohne passende Beratungsstrukturen wie Ethikkomitee, Seelsorge etc.**
- **Definition Katastrophenfall**

Erfahrungen mit praktischen Ansätzen:

- **Österreich:** Bevor es ggf. zur Triage-Situation kommt, wird die Verteilung der Intensivbetten in Spitälern anhand eines durch Ethikboards evaluierten **Score-Systems** gefördert, wodurch Entscheidungen durch Einzelpersonen vermieden werden. Während der Triage findet keine Ethikberatung mehr statt. (Bericht Stefan Dinges)
- **Team time out** mit ethischem Fokus unter Beteiligung aller an der Behandlung beteiligten Personen (ganzheitlicher Ansatz, der mit scoring system kombiniert werden kann und ohne Ethikberatung auskommt), vermeidet „second victims“
- **Konsequente Entscheidung über Therapieeskalation oder -begrenzung** bei Aufnahme ins Krankenhaus, Entscheidung wird im Dokumentationssystem des Krankenhauses festgehalten. Gezielter und **verstärkter Einsatz von Vorausplanungen** (Krisenbögen, Verzicht auf Wiederbelebung, ACP, BVP), um von Patient*innen nicht mehr gewollte Maßnahmen zu vermeiden, darunter auch Visite von stationären Covid-Patient*innen.
- **Digitalisierung:** z.B. Videokonferenzen für Teambesprechungen, Fallberatungen und Kommunikation mit Angehörigen bei Besuchsverbot

Rolle von Ethikberatung:

- Stärkung der Kommunikationswege und von Vertrauen (intern, extern, individuell, System)
- Verteilen der Verantwortung auf mehrere Schultern, Triage-Teams

- Hilfestellung bei praktischer Umsetzung der Handlungsempfehlungen unter Ressourcenknappheit.
- Hinweis: Die AEM plant hierzu Anfang nächster Woche ein Diskussionspapier zu veröffentlichen.

Geplante Diskussionsforen:

Auf Anregung der Teilnehmenden, wird die AEM Diskussionsforen zu folgenden Themen einrichten:

- Möglichkeiten und Grenzen von Ethikberatung angesichts von Covid-19
- Psychologische Betreuung von Angehörigen und Teamnachsorge
- Covid-19 im Bereich Pflegeheime/ambulante Versorgung

Informationen hierzu folgen über den Mailverteiler und auf der AEM-Homepage.

Nächster Termin für Online-Meeting

Donnerstag, 26.03.2020, 20:00 – 21:00 Uhr

<https://zoom.us/j/324405759?pwd=S3lmTkRhWjc1eUVoRE16ajdJNHNxZz09>

Telefon (Deutschland): +49 30 5679 5800

Meeting-ID: 324 405 759

Passwort: 001924