

Protokoll zum Online-Meeting
klinische*r Ethiker*innen zu COVID-19
23.04.2020, 20:00 -21:00 Uhr

Zielgruppe: klinisch-ethisch tätige Personen

Einladung zur Konferenz durch die:
Akademie für Ethik in der Medizin

Teilnehmende: ca. 100 Personen

Hinweis: Teilnehmende, die das Protokoll oder das Passwort 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 nicht an der Konferenz teilnehmen konnten.

Bericht (Georg Marckmann, Alfred Simon)

Seit dem letzten Online-Meeting am 16. April:

- Die AEM beteiligt sich am [Kompetenznetz Public Health COVID-19](#) (vgl. [Protokoll vom 16.04.2020](#), S.1). **Die AG Ethik hat ihren ersten policy brief „Public Health Ethics and COVID-19 - The ethical dimensions of public health decision-making during a pandemic“ veröffentlicht.**
- Es wurde eine [Version 2.0 der DIVI Empfehlungen](#) erarbeitet, welche als S1-Leitlinie bei der AWMF veröffentlicht werden soll:
 - > Behindertenverbände und –vertreter*innen, darunter auch die einzige weibliche Europaabgeordnete mit sichtbarer Behinderung und Vize-Vorsitzende des Sozialausschusses Katrin Langensiepen (Bündnis 90/Die Grünen), hatten die erste Version der Empfehlungen mit Verweis auf die UN-Behindertenkonvention und Gleichberechtigung kritisiert¹ (vgl. auch [Protokoll vom 16.04.2020](#), S.1). Auch bei den beteiligten Fachgesellschaften und in den sozialen Medien wurde diese Kritik vorgebracht. In der zweiten Version der Empfehlungen wurden daher vorsichtigere Formulierungen gewählt, die noch einmal verdeutlichen sollen, dass einzelne Krankheiten kein Ausschlusskriterium für die Versorgung darstellen, sondern die intensivmedizinische Prognose im Gesamtbild maßgeblich ist. Uwe Janssens (Präsident der DIVI) und Georg Marckmann werden in den nächsten Tagen sowohl mit Frau Langensiepen offen in einem Webinar sprechen als auch ein Meeting mit der behindertenpolitischen Sprecherin der SPD-Bundestagsfraktion Angelika Glöckner wahrnehmen.
 - > Uneinigkeit (auch unter Jurist*innen) besteht bei der Frage, ob eine gesetzliche Regelung der Triage erstrebenswert ist und ob sich der Bundestag damit befassen soll, da der Staat Leben nicht gegen Leben abwägen darf und Dringlichkeit sowie Erfolgsaussicht bereits Richtwerte darstellen².
 - > Weiterhin stellt sich die Frage nach der Mindesterfolgsaussicht, welche als Bedingung für eine erfolgreiche Therapie bei knappen Ressourcen umso wichtiger ist, allerdings nicht über eine scharfe Grenze definiert, sondern durch ganzheitliche klinische Einschätzung im Einzelfall eruiert wird (vgl. auch Futurity-Debatte).

¹ <https://www.katrin-langensiepen.eu/de/article/63.covid-19-triage.html>

² Vgl. auch Katja Gelinsky „[Brauchen wir ein Triage-Gesetz? Zur Verteilung von Überlebenschancen bei unzureichenden medizinischen Ressourcen](#)“ herausgegeben von der Konrad Adenauer Stiftung.

-> Die Stellungnahme der BÄK wird noch erwartet.

Alle Empfehlungen und Materialien finden Sie unter: www.aem-online.de

Feedback zu den Dokumenten sowie Hinweise auf weitere frei zugängliche Materialien können Sie im **Online-Forum „Ethikberatung und COVID-19-Pandemie“** platzieren, das zum gegenseitigen

Austausch eingerichtet wurde: <https://forum.aem-online.de>

Vorab eingereichte Fragen, Themen und Projekte:

Hinweis: Bitte beachten Sie auch die [Protokolle früherer Meetings](#), wenn Sie Themen vermissen.

- Das [FORUM Gesundheitsrecht](#) und das [Institut für angewandte Ethik und Organisationsentwicklung](#) haben das Format der Online-Meetings in Österreich, insbesondere mit Blick auf die Bereiche Behindertenbetreuung und Langzeitpflege, adaptiert. Es fanden bisher zwei **Onlinetalks Pflege – Ethik – Recht** mit ca. 50 bis 80 Teilnehmenden statt, an denen zwecks Austausch und Vernetzung auch Vertreter*innen von Hospizen, Palliativmedizin und Patientenadvokatur teilnahmen. Nach einer Themensammlung wurden vor allem der Umgang mit Besuchsbeschränkungen, ACP bzw. Vorsorgedialog und strafrechtliche Fragen adressiert, wobei die existierenden Informationsmaterialien und Empfehlungen für die Teilnehmenden übersichtlich aufbereitet wurden. (Bericht: Doris Fölsch, Michael Halmich).
- Hinsichtlich der sukzessiven **Rückkehr zum regulären (OP-)Betrieb** unter weiterhin begrenzten Ressourcen stellen sich diverse Fragen zu geeigneten Verteilungs- und Priorisierungskriterien, zu den Folgen für weggebliebene Patient*innen bzw. bei aufgeschobenen Behandlungen, zur Rolle von Ethikkomitees und, ob Betten prophylaktisch für den Fall einer zweiten Infektionswelle freigehalten werden dürfen/sollen. Die Klinikdirektor*innen sollten hierzu in enger Absprache miteinander stehen.
-> vgl. auch *Mikroallokation* im [Protokoll vom 16.04.2020](#), S.2.
- Die **Abrechenbarkeit von Klinischer Ethikberatung** wird angesichts des aktuellen Bedarfs wiederholt zur Diskussion gestellt. Die bisherigen Versuche der AG Ethik der DIMI zur Aufnahme von Klinischer Ethikberatung ins DRG-System blieben erfolglos. Auch um zu gewährleisten, dass Klinische Ethikberatung frei von ökonomischen Zwängen bleibt, sollen daher alternative Finanzierungsformen ausgelotet werden. Neben der Ethikberatung im Intensiv- und Notfallbereich soll dabei auch Ethikberatung im stationären und ambulanten Bereich berücksichtigt werden.

Weitere Fragen und Themen:

Hinweis: Bitte beachten Sie auch die [Protokolle früherer Meetings](#), wenn Sie Themen vermissen.

- Neben ökonomischen³ **Auswirkungen von COVID-19** gilt es auch Auswirkungen auf das Verständnis von Gesundheit und Krankheit sowie die Motivlage hinter der Forderung nach der Isolation von Risikogruppen (zum Wohle der Risikogruppenzugehörigen oder zum Schutz der Nicht-Risiko-Gruppe) und Auswirkungen auf die Psyche von Menschen zu betrachten. Das [Kompetenznetz Public Health COVID-19](#) hat u.a. auch Arbeitsgruppen, die sich mit

³ Artikel zum Thema Unterfinanzierung von Krankenhäusern unter: <https://www.zeit.de/arbeit/2020-04/gesundheitswesen-coronavirus-krankenhaus-unterfinanzierung-personal>

indirekten Gesundheitsfolgen von Maßnahmen des Infektionsschutzes und gesundheitlichen Aspekten der Isolation beschäftigen.

COVID-19 und Chancen für die Klinische Ethikberatung:

- Mehrere Ethikkomitees⁴ berichten, dass sie vermehrt als erste Anlaufstelle bei generellem Informations- und Unterstützungsbedarf kontaktiert werden und häufiger Presseanfragen erhalten sowie von der Öffentlichkeit und den (leitenden) Mitarbeitenden der Einrichtung bewusster wahrgenommen werden.
- Einige Ethikkomitees verzeichnen einen Anstieg an (prospektiven und retrospektiven) Fallbesprechungen, andere Ethikkomitees werden dagegen weniger angefragt (insbesondere präventive Anfragen nehmen ab) mit der Begründung das Ethikkomitee nicht zusätzlich belasten zu wollen.
- Es wird von höherem Bedarf an ambulanter Ethikberatung berichtet.
- Diverse Ethikkomitees werden hinsichtlich der praktischen Umsetzung der klinisch-ethischen Empfehlungen in der eigenen Einrichtung und hinsichtlich organisationsethischer Fragestellungen einbezogen und stärker in die bestehenden Strukturen und Kommunikationswege eingebunden (z.B. über Vertreter*innen in Triage-Teams oder Ethik Task Force).
- Vereinzelt ist die Implementierung eines Ethikkomitees durch die Pandemie motiviert.
- Kurzfristige digitale/virtuelle Sitzungen und Beratungsgespräche erweitern durchaus den Handlungsspielraum der Ethikkomitees.
- Die klinische Ethikberatung hat zuvor Instrumente und Strukturen geschaffen, die sich angesichts der Pandemie als hilfreich für die Willensermittlung und adäquate Entscheidungsfindung bei z.B. Therapiezieländerungen erweisen (z.B. Vorsorgedokumente, ACP, Fallbesprechungen).

Einladung zur Vorstellung eigener Projekte:

Sie sind herzlich eingeladen zu Beginn des nächsten Online-Meetings in Form eines kurzen Inputs über eigene Initiativen und Projekte zu berichten. Interesse melden Sie bitte im Vorfeld an asimon1@gwdg.de.

Nächster Termin für Online-Meeting

Donnerstag, 07.05.2020, 20:00 – 21:00 Uhr

<https://us02web.zoom.us/j/83249911772>

Telefon: +49 695 050 2596

Meeting-ID: 832 4991 1772

Passwort: Der Zugang zum Online-Meeting ist durch ein Passwort geschützt. Sollten Sie das Passwort nicht per Mail erhalten haben, wenden Sie sich bitte an asimon1@gwdg.de.

⁴ Der Begriff Ethikkomitee steht hier stellvertretend für die verschiedenen Angebote klinischer Ethikberatung.

Hinweis: Auf Weiteres finden die Online-Meetings alle 14 Tage statt. Sollte sich die Situation wieder dynamischer entwickeln, kann der Rhythmus bei Bedarf angepasst werden. Nutzen Sie gerne auch die Informationsseiten auf der [Homepage der AEM](#) und das [Online-Forum](#) zum Austausch.