

## ETHISCHE FRAGE

Was ist die ethische Frage?

## FAKTEN

### 1. Diagnostische und therapeutische Dimension

- 1.1. Wie lautet die psychiatrische Diagnose des Patienten? Wie ist die Prognose?
- 1.2. Welche Erkenntnisse über die psychiatrische Vorgeschichte liegen vor?
- 1.3. Wie sicher ist die Diagnose? Gibt es möglicherweise Differentialdiagnosen?
- 1.4. Gibt es zusätzliche relevante körperliche Erkrankungen des Patienten?
- 1.5. Liegt eine Beeinträchtigung der Krankheitseinsicht und/ oder der Behandlungswilligkeit vor? Kann dies krankheitsbedingt sein?
- 1.6. Welche Behandlung oder Maßnahme ist möglich/ geplant?
- 1.7. Hat diese Behandlung oder Maßnahme einen positiven Effekt auf den Krankheitsverlauf? In welchem Maße und mit welcher Nachhaltigkeit? Wovon wird ein möglicher Effekt noch abhängig sein?
- 1.8. Hat die Behandlung oder Maßnahme u.U. auch unerwünschte Effekte?
- 1.9. Wie sieht die Prognose aus, wenn von dieser Behandlung oder Maßnahme abgesehen wird?

**Hinweis: Wenn krankheitsbedingt eine Beeinträchtigung der Willensfähigkeit besteht, dann auch Punkt 4 bearbeiten.**

### 2. Pflegedimension

- 2.1. Konnte im Rahmen der Bezugspflege ein Vertrauensverhältnis zum Patienten aufgebaut werden?
- 2.2. Welche Fakten aus der Patientenbeobachtung stehen im Vordergrund?
- 2.3. Welches sind die in Bezug auf die ethische Fragestellung relevanten pflegerischen Probleme?
- 2.4. Welche relevanten Pflegeziele wurden festgelegt? Wurden die Ziele gemeinsam mit dem Patienten erarbeitet/ vereinbart?
- 2.5. Welche Pflegeinterventionen wurden mit dem Patienten in Bezug auf die Ziele geplant? Kennt der Patient die Maßnahmen?
- 2.6. Welche Pflegeprobleme sind zu erwarten, wenn die Behandlung oder Maßnahme durchgeführt wird – auch für die nachstationäre Phase?
- 2.7. Welches sind die noch zu erwartenden Pflegeprobleme wenn die Behandlung oder Maßnahme nicht umgesetzt wird – auch in der nachstationären Phase?

### 3. Lebensanschauliche und soziale Dimension

- 3.1. Was ist über die Lebensanschauung (z.B. Kultur, Biographie, soziale Prägung) des Patienten bekannt?
- 3.2. Über welche Bewältigungsstrategien verfügt der Patient?
- 3.3. Gehört der Patient einer Glaubensgemeinschaft an; wie wichtig ist dies ggf. für ihn?
- 3.4. Hat er ein Bedürfnis nach seelsorglicher Begleitung?
- 3.5. In welchem sozialen Umfeld lebt der Patient?
- 3.6. Wie haben sich soziale, arbeitsfeldbezogene, finanzielle und rechtliche Faktoren auf die Gesundung/Erkrankung des Patienten ausgewirkt und umgekehrt?
- 3.7. Welche Auswirkungen haben diese Faktoren auf das psychosoziale Umfeld?
- 3.8. Gibt es Hinweise darauf, dass diese Auswirkungen die Kräfte des Patienten und seines Umfeldes übersteigen?
- 3.9. Können die vorgeschlagenen Maßnahmen die persönliche Entfaltung und soziale Integration des Patienten fördern?

- 3.10. Können die vorgeschlagenen Maßnahmen das Vertrauensverhältnis zu den Therapeuten oder dem sozialen Umfeld nachhaltig stören?
- 3.11. Wurde die vorgeschlagene Maßnahme (z.B. Zwangsmaßnahme) in der Vergangenheit schon einmal durchgeführt? Gibt es Hinweise darauf, wie der Patient diese Maßnahme zu einem späteren Zeitpunkt beurteilt hat?

### 4. Juristische Dimension und Aspekte der freien Willensbildung

- 4.1. Auf welcher Rechtsgrundlage findet die aktuelle stationäre Behandlung statt?
- 4.2. Sind bei der Behandlung oder dem Behandlungsverzicht konkret rechtliche Konsequenzen zu erwarten?
- 4.3. Liegt eine Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht oder eine Betreuungsverfügung vor? Gibt eine gesetzliche Betreuung mit welchem Betreuungsumfang? Wer ist der Betreuer?
- 4.4. Ist die freie Willensbildung beeinträchtigt?
- 4.5. Wie und durch wen wird oder wurde festgestellt, dass der Patient in seiner freien Willensbildung beeinträchtigt ist?
- 4.6. Wodurch wird die freie Willensbildung konkret beeinflusst?
- 4.7. Ist dieser Zustand als zeitlich begrenzt oder als permanent zu betrachten? Welche Aussicht besteht auf Wiederherstellung der freien Willensbildung?
- 4.8. Ist der Patient in der Lage, eine Entscheidungsalternative zu erkennen und nach dieser Erkenntnis eine freie Entscheidung zu treffen?
- 4.9. Können die jeweils zu treffenden Entscheidungen solange aufgeschoben werden?
- 4.10. Was ist über den mutmaßlichen Willen des Patienten bekannt?
- 4.11. Hat sich der Patient über mögliche Maßnahmen (z.B. Zwangsbehandlung) zu einem früheren Zeitpunkt, als die Willensbildung nicht als eingeschränkt eingestuft wurde, geäußert (z.B. durch eine Behandlungsvereinbarung)?

### 5. Organisatorische und ökonomische Dimension

- 5.1. Kann dem Bedarf an Behandlung und Pflege nachgekommen werden?
- 5.2. Sind genügend Ressourcen (Personal, Heilmittel, Raum etc.) da?
- 5.3. Wird die geplante Maßnahme oder deren Nichtdurchführung vom Kostenträger anerkannt?
- 5.4. Sind andere Institutionen bereits involviert?

## BEWERTUNG

### 6. Wohltun / Schaden vermeiden

- 6.1. Wie wirken sich Krankheit und Behandlung bzw. geplante Maßnahme aus der Sicht der Behandelnden auf das Wohl des Patienten aus?
  - 6.1.1. Lebenserhalt
  - 6.1.2. körperliches Wohl( z.B. Bewegungsfreiheit, Schmerzfreiheit)
  - 6.1.3. geistiges Wohl (z.B. Wachheit, geistige Anregung, Orientiertheit)
  - 6.1.4. seelisches Wohl (z.B. Angstminderung, Lebensfreude)
  - 6.1.5. spirituelles Wohl (z.B. Sinn erleben)
  - 6.1.6. soziale Integration
  - 6.1.7. persönliche Entfaltung?
- 6.2. Handelt es sich dabei um langfristige oder vorübergehende Auswirkungen?
- 6.3. Welche Auswirkungen hat es auf den Patienten, wenn die Behandlung oder Maßnahme unter Zwang angewendet werden muss?
- 6.4. Inwiefern können die Maßnahmen dem Patienten schaden (Nebenwirkungen, Komplikationen, Risiken)?
- 6.5. Wie verhalten sich die positiven und negativen Effekte zueinander?

---

## 7. Autonomie des Patienten

(unter Berücksichtigung der Aspekte zur freien Willensbildung)

- 7.1. Ist der Patient im weitestgehenden Maße und fachlich korrekt über die Diagnosen, Behandlungsmöglichkeiten, vorhersehbare Krankheitsentwicklung und über den Nutzen der Behandlung informiert und in den Behandlungsprozess einbezogen worden?
- 7.2. Was ist der geäußerte oder mutmaßliche Wille des Patienten (z.B. aus einer Patientenverfügung, oder aufgrund der bisher gesammelten Fakten)?
- 7.3. Wie urteilt der Patient über die Belastungen und den Nutzen der Krankheit bzw. der Behandlung?
- 7.4. Welche Werte und Auffassungen des Patienten sind relevant?
- 7.5. Welche Haltung vertritt der Patient gegenüber der geplanten Behandlung oder Maßnahme?
- 7.6. Wurde der Patient bis dato ausreichend in die Beschlussfassung mit einbezogen?
- 7.7. Ist es richtig, dem Patienten die Entscheidung zur Behandlung zu überlassen?
- 7.8. Welche Auffassung vertritt der Betreuer/Bevollmächtigte zu o.g. Fragen?
- 7.9. Wäre die Einrichtung einer Betreuung hilfreich zu dieser Fragestellung und kann sie vor Gericht ausreichend begründet werden?

---

## 8. Gerechtigkeit

- 8.1. Ist das vorgeschlagene Vorgehen im Hinblick auf Andere (Patienten, Ärzte, Pflegende, Therapeuten, Klinikmitarbeiter, Angehörige) zu verantworten?
- 8.2. Können andere Menschen durch krankheitsbedingte Verhaltensweisen des Patienten gefährdet werden? Wird diese Gefährdung durch die geplante Maßnahme verändert?
- 8.3. Ist der personelle und räumliche Aufwand gerechtfertigt (z.B. Verhinderung einer Fixierung durch Einzelbetreuung oder Blockierung eines Zimmers bei Überbelegung)?
- 8.4. Ist der wirtschaftliche Aufwand gerechtfertigt (z.B. durch langfristige Kosten, verlängerte oder wiederholte Krankenhausaufenthalte, Unterbringung in einem Wohnheim)?

---

## 9. Blick auf das Team/ die Beteiligten/ die Institution

- 9.1. Gibt es zwischen Ärzten, Pflegenden, anderen Beteiligten, dem Patienten und seinen Angehörigen Meinungsverschiedenheiten darüber, was unternommen werden soll? Welche Werte stehen dahinter?
- 9.2. Entsteht ein Wertekonflikt aufgrund von relevanten Richtlinien (z.B. Trägergrundsätze, Leitlinien) der Einrichtung zu den geplanten Maßnahmen?
- 9.3. Wurden alle Beteiligten berücksichtigt, die für die Umsetzung des Votums und dessen möglichen Konsequenzen Verantwortung tragen?

---

## 10. VOTUM

- 10.1. Hat sich die ethische Fragestellung geändert; wenn ja, wie lautet sie nun?
- 10.2. Sind wichtige Fakten unbekannt? Kann dennoch ein verantwortliches Votum gefasst werden?
- 10.3. In welchen Fällen müsste die Entscheidung aufs Neue überdacht werden?
- 10.4. Wie wird das Votum (**einschließlich evtl. Minderheitenvotum**) formuliert?
- 10.5. Welche konkreten Verpflichtungen gehen die Teilnehmer der Fallbesprechung ein?

# INSTRUMENTARIUM

## ETHISCHE FALLBESPRECHUNG

### BEREICH PSYCHIATRIE

DIÖZESANBEAUFTRAGTE FÜR ETHIK IM GESUNDHEITSWESEN,  
ERZBISTUM KÖLN

☎ ethikbeauftragte@erzbistum-koeln.de 🌐 www.ethik-medizin-pflege.de

in Zusammenarbeit mit einer Arbeitsgruppe aus Mitarbeitern der  
Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Marienborn gGmbH, Zülpich;  
des Krankenhaus Elbroich, VKKD Düsseldorf;  
des St. Antonius-Krankenhaus Wissen, GFO gGmbH Olpe  
auf Grundlage der Überarbeitung für die Psychiatrie  
der St. Augustinus-Kliniken gGmbH Neuss;

Fassung 06/2011