

## 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 und mit welchem Behandlungsziel?
- 1.7. Wie hoch ist die Wahrscheinlichkeit, dass durch die Maßnahme das Behandlungsziel und mit welcher Nachhaltigkeit erreicht wird? ? 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. Welche Aussagen über die Lebensanschauung (z.B. Kultur, Biographie, soziale Prägung) des Patienten gibt es?
- 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. Welche Aussagen des Patienten gibt es über 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. Was liegt vor: Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung? 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 weitestgehend und fachlich korrekt über die Diagnosen, Behandlungsmöglichkeiten, das Therapieziel mit seinen Chancen und Risiken sowie über den Nutzen der Behandlung informiert worden?
- 7.2. Was ist der aktuell geäußerte, vorausverfügte 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 und in den Behandlungsprozess einbezogen worden?
- 7.4 Welche Werte und Auffassungen des Patienten sind relevant?  
Welche Haltung vertritt der Patient gegenüber der geplanten Behandlung oder Maßnahme?
- 7.4. Wurde der Patient bis dato ausreichend in die Beschlussfassung mit einbezogen?
- 7.5. Ist es richtig, dem Patienten die Entscheidung zur Behandlung zu überlassen?
- 7.6. Welche Auffassung vertritt der Betreuer/Bevollmächtigte zu o.g. Fragen?
- 7.7. 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, An- und Zugehörige) 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 angesichts des zu erwartenden Therapieerfolges gerechtfertigt (z.B. Verhinderung einer Fixierung durch Einzelbetreuung oder Blockierung eines Zimmers bei Überbelegung)?
- 8.4. Ist der wirtschaftliche Aufwand gerechtfertigt (z.B. 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 12/2020