

Vorschlag zur Umsetzung von § 6 (6) HKHG 2011

Ethikbeauftragte im Krankenhaus

Präambel

Im Hessischen Krankenhausgesetz 2011 (HKHG 2011) vom 21.12.2010 wird erstmals in einem Bundesland verpflichtend geregelt, dass jedes Krankenhaus eine(n) Ethikbeauftragte/n zu bestellen hat. Um den Krankenhäusern in Hessen einen Handlungsleitfaden zur Umsetzung dieser neuen Regelung zu geben hat die Landesärztekammer Hessen mit Einverständnis des Sozialministeriums eine Arbeitsgruppe zu diesem Thema gebildet. Diese Arbeitsgruppe, bestehend aus Vertretern der Hessischen Krankenhausgesellschaft und der Landesärztekammer Hessen hat nachfolgende Empfehlungen konsentiert.

Rechtsgrundlage

§ 6 (6) HKHG Das Krankenhaus hat eine Ethikbeauftragte oder einen Ethikbeauftragten zu bestellen. Ethikbeauftragte haben die Aufgabe, in ethischen Fragestellungen Entscheidungsvorschläge zu machen. Sie sind im Rahmen dieser Aufgabe der Geschäftsführung unterstellt.

In der dazugehörigen Gesetzesbegründung heißt es:

(18) Um zu gewährleisten, dass die Krankenhäuser sich mit der immer wichtiger werdenden Frage der Ethik auseinandersetzen, soll es in jedem Krankenhaus zumindest eine Ethikbeauftragte oder einen Ethikbeauftragten geben.

1.Aufgabenbeschreibung

Die/Der Ethikbeauftragte ist Ansprechpartner für alle Mitarbeiter in medizin- und pflegeethischen Fragen. Ihre/Seine primäre Aufgabe besteht in der Hilfestellung bei der Klärung ethischer Fragestellungen und der Sensibilisierung für ethische Themen.

Die/Der Ethikbeauftragte soll ermöglichen

- 1.1. die Durchführung von ›Ethischen Fallbesprechungen‹
- 1.2. die Erstellung von internen Empfehlungen als Orientierungshilfe für Einzelfallentscheidungen
- 1.3. die Organisation von Veranstaltungen zu medizin- und pflegeethischen Themen

Konkret kann dies bedeuten:

- a) **Einzelanfragen:** Die/Der Ethikbeauftragte soll Mitarbeitern bei ethischen Fragen beratend zur Verfügung stehen. Diese können sich auf handlungsspezifische Einzelfragen, wie auch strukturelle Fragen beziehen (Organisationsethik). Wenn die/der Ethikbeauftragte diese Anfragen nicht selbst bearbeiten kann, hat sie/er mittelfristig Strukturen zu etablieren, die zu einer konkreten Hilfestellung für die Anfragenden führen. Dies kann bedeuten:
 - Aufbau eines Ethik-Komitees
 - Aufbau eines Netzwerkes zur Beratung in ethischen Fragen
 - Weitervermittlungsmöglichkeit zu einer Ethik-Beratungsstelle
 - Kontakt zu nahe gelegenen Ethik-Komitees

- Kontakt zu Ethikbeauftragten umliegender Einrichtungen.

Bezieht sich die Einzelanfrage auf eine Entscheidungssituation in der konkreten Patientenversorgung, kann die Hilfestellung in Form einer ›Ethischen Fallbesprechung‹ erfolgen. Sollte die/der Ethikbeauftragte die Fallbesprechung moderieren, so setzt das für die/den Ethikbeauftragte/n eine besondere Qualifikation voraus. Hierbei sind die Standards der Akademie für Ethik in der Medizin e.V. für Ethikberatung in Einrichtungen des Gesundheitswesens zu berücksichtigen (siehe Anhang).

Bei den Fallbesprechungen hat die/der Ethikbeauftragte ausschließlich beratende und organisatorische Funktion. In konkreten Fallsituationen kann die/der Ethikberater/in – auch im juristischen Sinne - keine eigenen Entscheidungen treffen. Ziel und Aufgabe ist es hier, die Mitglieder des Behandlungsteams und den Entscheidungsträger beratend zu begleiten.

Strukturelle Fragen, die die Organisationsethik betreffen und von den Mitarbeitern an sie/ihn herangetragen oder von der/dem Ethikbeauftragten selbst wahrgenommen werden, soll die/der Ethikbeauftragte mit der Geschäftsführung besprechen.

- b) **Fortbildungen:** Beziehen sich die Anfragen auf grundsätzliche ethische Aspekte zu einem Thema (Bsp.: Organspende), sollte auf Fortbildungsveranstaltungen zu diesem Thema hingewiesen und/oder eine innerbetriebliche Fortbildung angeregt werden.
 - c) **Handreichungen:** Bezieht sich die Anfrage auf wiederkehrende ethische Aspekte im klinischen Alltag, z.B. der Allokation von Ressourcen bzw. Probleme der Unter-, Über- und Ungleichversorgung, bei denen sich die Mitarbeiter konkrete Hilfestellungen wünschen, kann die/der Ethikbeauftragte die Erarbeitung einer Handreichung oder einer Anleitung zur strukturierten und damit transparenten Entscheidungsfindung empfehlen (wobei die Erarbeitung z.B. durch Einberufung einer krankenhausinternen Arbeitsgruppe erfolgen kann).
- 1.4 Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sollen in geeigneter Form einmal jährlich über die Aktivitäten der/des Ethikbeauftragten informiert werden.

Bei größeren Krankenhäusern bzw. Krankenhäusern mit besonderen ethischen Herausforderungen, die durch das Leistungsspektrum der Kliniken geschaffen werden, wird die Etablierung eines Ethik-Komitees empfohlen.

2. Qualifikationsanforderungen und Qualifizierung:

In jedem Krankenhaus hat die Geschäftsführung *mindestens* eine Ethikbeauftragte oder einen Ethikbeauftragten zu benennen. Dabei sollte es sich um eine Person mit langjähriger, patientennaher Tätigkeit in einem Krankenhaus handeln. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus folgenden Berufsgruppen scheinen hierfür besonders geeignet: Seelsorger/in, Arzt/Ärztin, Psychologin/Psychologe, Pflegekraft und medizinisch-technische Assistenzberufe. Unabhängig davon ist eine besondere Qualifikation/Fortbildung erforderlich.

- 2.1 Verfügt das Krankenhaus über ein Ethik-Komitee, so sind i.d.R. die gesetzlichen Anforderungen an die inhaltliche Arbeit bereits erfüllt. Um dem Gesetz formal zu entsprechen, ist auch in diesem Fall von der Geschäftsführung ein(e) Ethikbeauftragte(r) zu benennen. Dies wird i.d.R. ein Mitglied des Ethik-Komitees sein (z.B. die/der Vorsitzende).
- 2.2. Die/Der Ethikbeauftragte ist im Rahmen ihrer/seiner Aufgabe der Geschäftsführung unterstellt, inhaltlich (z.B. in der Moderation von Fallbesprechungen) arbeitet die/der Ethikbeauftragte jedoch weisungsunabhängig von der Geschäftsführung. Mögliche Konflikte, die sich aus der Geschäftsordnung von bereits bestehenden Ethik-Komitees für die/den Ethikbeauftragten ergeben, sind mit der Geschäftsführung zu klären.

- 2.3. Die/Der Ethikbeauftragte ist – je nach Umfang ihres/seines Aufgabenfeldes – für diese Tätigkeiten angemessen zu qualifizieren. Das Krankenhaus übernimmt die Kosten für die Aus-, Fort- und Weiterbildung.
- 2.4. Bei der Qualifizierung der/der Ethikbeauftragten kann auf die angebotenen Module verschiedener Ausbildungsinstitute zurückgegriffen werden (z.B. Akademie für Ethik in der Medizin e.V., Göttingen; Zentrum für Gesundheitsethik, Hannover; cekib, Klinikum Nürnberg) sowie verschiedene Kursangebote zur Moderation von ›Ethischen Fallbesprechungen‹.
- 2.5. Die Qualifizierungsmaßnahme und das Angebot der/des Ethikbeauftragten sollten als Verbesserung der Versorgungsqualität und der Arbeitszufriedenheit mit dem Qualitätsmanagement abgestimmt werden.

3. Stellung der/des Ethikbeauftragten

- 3.1. Der Aufgabenbereich der/des Ethikbeauftragten ist in einer Vereinbarung mit der Geschäftsführung festzuhalten (siehe Mustervereinbarung im Anhang) und die Ziele alle zwei Jahre zu überprüfen. Dabei ist auf die Einhaltung der Minimalanforderung zu achten und ggf. ein Stufenplan zur Etablierung weiterer Ziele zu erstellen.
- 3.2. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sollen über die Struktur des Auswahlverfahrens und ggf. die Bewerbungsmöglichkeiten auf die Funktion der/des Ethikbeauftragten informiert werden.
- 3.3. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sind über die Zuordnung der/des Ethikbeauftragte/n zur Geschäftsführung zu informieren (Jahresbericht, „Rapport-System“) und über den Grad der Vertraulichkeit der geführten Gespräche aufzuklären. Bei bereits bestehenden Ethik-Komitees sollte über die Besonderheit der neuen gesetzlichen Anforderung informiert werden.
- 3.4. Die/Der Ethikbeauftragte wird von seinen bisherigen Aufgaben in dem zeitlichen Umfang freigestellt, den sie/er zur Erfüllung ihrer/seiner Aufgaben als Ethikbeauftragte/r benötigt. Die Tätigkeit der /des Ethikbeauftragten gilt als Arbeitszeit".
- 3.5. Sind kleinere Krankenhäuser zu einem Verbund zusammengeschlossen, kann die/der Ethikbeauftragte auch für mehrere Einrichtungen zuständig sein. Entscheidend ist, dass in jedem Krankenhaus die Struktur geschaffen wird, dass sich Mitarbeiter bei ethischen Fragen an eine konkrete Person (Ethikbeauftragte[n]) wenden können, um Unterstützung zu erhalten.
- 3.6. Die/Der Ethikbeauftragte wird bei der Umsetzung ihrer/seiner Aufgabe von der Geschäftsführung unterstützt; die hierfür notwendigen Mittel werden zur Verfügung gestellt.

4. Qualitätssicherung

- 4.1. Die Geschäftsführung des Krankenhauses ist in geeigneter Form mindestens einmal jährlich über die Ethik-Aktivitäten von der/dem Ethikbeauftragten zu informieren.
- 4.2. Bei den Berichtspflichten sind die gesetzlichen Bestimmungen zum Datenschutz und zur Schweigepflicht zu beachten. Der Bericht beinhaltet nicht die Dokumentation von Fallbesprechungen.
- 4.3. Im Rahmen der Qualitätssicherung soll sich das Krankenhaus auch an externen Evaluationsverfahren beteiligen.

In der Arbeitsgruppe waren vertreten:

HKG: Frau Dr. Barbara Wolf-Braun, Herr Michael Zilles, Herr Martin Ködding, Herr Hans Ditzel

LÄKH: Frau Dr. Susanne Johna, Herr PD Dr. Lothar Schrod, Herr Dr. Peter Zürner, Herr Dr. Kurt W. Schmidt, Herr Dr. Roland Kaiser, Herr Olaf Bender

Muster für eine Aufgabenbeschreibung - Ethikbeauftragte/r -
--

In diesem Muster wird die Grundstruktur einer Vereinbarung zwischen Ethikbeauftragter/ Ethikbeauftragtem und Geschäftsführung beschrieben.

Vereinbarung zwischen Herrn/Frau und der Geschäftsführung des Krankenhauses

Herr/Frau wird am zur/zum Ethikbeauftragten benannt. Diese Ernennung gilt für zwei Jahre und kann verlängert werden.

Zum Aufgabenbereich der/des Ethikbeauftragten zählen:

-
-

Die Umsetzung der Aufgaben der/des Ethikbeauftragten gilt als Dienstzeit.

Herr/ Frau wird von seinen bisherigen Aufgaben in dem zeitlichen Umfang freigestellt den sie/er zur Erfüllung ihrer/seiner Aufgaben als Ethikbeauftragte/r benötigt.

Anhang:

Standards für die Ethikberatung in Einrichtungen des Gesundheitswesens (www.aem-online.de)

Stand: 08. Dezember 2011