

Entwurf von SAMW-Empfehlungen in Vernehmlassung

Wichtige praktische Leitlinien zur klinischen Ethik



Jean Martin

Die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) hat einen Entwurf von Empfehlungen zur Vernehmlassung gebracht, der Aufmerksamkeit verdient [1]. Die Subkommission, die den Text ausgearbeitet hat, macht deutlich, dass Anfragen bezüglich einer Unterstützung in «ethisch heiklen Situationen auftreten, die sich beispielsweise durch Uneinigkeit oder Unsicherheit über die richtige Vorgehensweise ausdrücken ...». Dies erinnert an den wohlüberlegten Titel eines Buches des Ethikers Eric Fuchs, eines Pioniers der Bioethik in der Schweiz [2].

Eine Ethikstruktur trägt zur Erkennung von Wert- und Interessenkonflikten bei. Erstens, ihre Ratschläge sind *Empfehlungen*, deren einzige Autorität in der Überzeugungskraft der vorgebrachten Argumente liegt. Es geht nicht darum, die Fachleute ihrer Verantwortung zu entbinden, sondern sie im Konfliktfall zu unterstützen. Die Entscheidung bleibt letztlich dem Arzt und dem Pflorgeteam vorbehalten, und die Rolle, die der Autonomie des Patienten zukommt, erfährt keine Veränderung (zweiter wichtiger Punkt). Die Empfehlungen einer Ethikstruktur können nur dann zu Richtlinien werden, wenn sie von der jeweiligen Entscheidungsinstanz als solche angenommen werden.

Der Entwurf beschreibt die möglichen Modalitäten und unterstreicht, dass es nicht nur eine «richtige» Vorgehensweise gibt. Wichtig ist pragmatisches Handeln. «Die Ethikstruktur soll geeignet sein, die zugeordneten Aufgaben zu erfüllen. Bis heute hat sich keine Methode als den anderen überlegen ausgezeichnet.»

Die Subkommission ist um die Definition jener wünschenswerten Voraussetzungen bemüht, die die Mitglieder einer – immer multidisziplinär besetzten – Ethikstruktur mitbringen sollten. Dazu zählen grundsätzliche Qualitäten wie die Bereitschaft, «die eigenen Wertvorstellungen zu reflektieren», «eigene Ansichten aufgrund der gemeinsamen Diskussion zu überdenken – dies auch mit Personen anderer Meinung», «ein realistisches Verständnis des klinischen Alltags zu erwerben». Besagte Mitglieder müssen bestimmte Kompetenzen erwerben, «ethische Reflexion von moralischen Positionen unterscheiden können», «sich über den Unterschied zwischen normativ und deskriptiv bewusst sein», «zwischen Ethik und Recht unterscheiden und den wechselseitigen Bezug herstellen können».

Der klinische Ethiker handelt vor allem als Moderator und unterstützt als solcher die Pflegenden bei der Klärung ihrer Wertvorstellungen. Dabei gilt es auch, über ein Miteinbeziehen des Patienten (wann und wie) und der ihm nahestehenden Personen nachzudenken.

Als kritisches Moment ist dabei anzumerken, dass die «Nützlichkeit einer Ethikstruktur in deren Unabhängigkeit und in ihrer Anbindung an die Institution gründet. Sie muss sich (...) vor Instrumentalisierung schützen.» Es ist sinnvoll, dass jede Institution präzisiert, wer aus ihren Reihen Ethikunterstützung in Anspruch nehmen kann und ob es besondere Verfahrensweisen gibt (dies sollte m. E. so flexibel wie möglich gestaltet werden). Sind Notfallmechanismen vorgesehen? Anmerkung: Ethikstrukturen sollten sich frei in Anspruch nehmen lassen, d. h., eigenständig entscheiden können, ein bestimmtes Thema anzugehen. Ausserdem stellt sich die Frage, ob die ethische Empfehlung verbreitet wird (an wen und in welcher Form). Dabei ist die ärztliche Schweigepflicht zu gewährleisten.

Im Anhang wendet sich die Subkommission der ambulanten Medizin und der häuslichen Pflege zu. «Schwierige ethische Entscheidungssituationen sind dort nicht weniger häufig anzutreffen.» Sie treten vor allem im Zusammenhang mit Unstimmigkeiten zwischen betroffenen Personen (inkl. Patient) auf. Zu berücksichtigen ist die Tatsache, dass die Pflege in der privaten Wohnung stattfindet. «Persönliche Alltagsnormen unterscheiden sich häufig von professionellen Normvorstellungen.» «Die Beziehung zwischen Patient und medizinischen Betreuungspersonen ist häufig persönlich. Dies kann ethische Entscheidungsfindungen vereinfachen oder die Erkennung von Problemen behindern.» Vergleichbares gilt für Alters- und Pflegeheime, die zum Wohnort der Betroffenen werden.

Kann die Leitung ebenfalls eine Ethikberatung anfordern? Dies ist an sich wünschenswert, doch die Subkommission macht auf mögliche Schwierigkeiten aufmerksam: «Eine Beteiligung zur Unterstützung der Führungsebene von Institutionen birgt allerdings Interessenkonflikte zwischen ökonomischen, institutionellen und politischen Faktoren sowie Abhängigkeiten, die sorgfältig geregelt werden müssen. So sollte die Ethikstruktur beispielsweise die Möglichkeit haben, Aufträge abzulehnen, ohne dass dies negative Konsequenzen hat.»

Die Bedeutung einer Inanspruchnahme strukturierter Mechanismen zur ethischen Unterstützung wird heute nicht mehr in Frage gestellt. Der Entwurf der SAMW befasst sich mit dem richtigen Fragenkatalog.

PS: Das Vernehmlassungsverfahren zum Entwurf der SAMW läuft bis Ende Februar.

Jean Martin*

* Mitglied der Redaktion der SÄZ und der Nationalen Ethikkommission

1 Hurst S, Salathé M. Die Empfehlungen der SAMW. «Strukturen zur ethischen Unterstützung in der Medizin» in der Vernehmlassung. Schweiz Ärztezeitung. 2011;92(50):1947.

2 Fuchs E. Comment faire pour bien faire? Genève: Labor et Fides; 1995.

jean.martin[at]saez.ch