Klinische Ethik: Onkologie in der Pandemie

Rolle der klinischen Ethik Die Onkologie ist ein Fachgebiet, das in besonderem Maße mit den Grenzfragen des Lebens konfrontiert ist. Beeinflusst wird die Auseinandersetzung mit diesen Fragestellungen aktuell von der SARS-CoV-2-Pandemie. Unterstützen kann den Austausch die klinische Ethik.

Es ist richtig, einem hochbetagten Menschen angesichts einer onkologischen Erkrankung die Belastungen einer intensiven Chemotherapie zuzumuten, wenn dieser sich krankheitsbedingt momentan nicht selber dazu äußern kann? Oder ist dies möglicherweise sogar geboten, weil ein hohes Alter nie dazu führen darf, einem Notleidenden medizinische Unterstützung vorzuenthalten? Wie beurteilen wir die vehemente Verweigerung einer lebensrettenden und zugleich nur mäßig belastenden Operation, wenn der Patient dies zwar sehr differenziert äußert, zugleich aber die Hoffnung hat, ein schamanisches Heilsritual werde ihm helfen? Und dürfen wir einen Mensch, der sich unruhig verhält und dadurch die für die Therapie notwendigen Infusionskanülen immer wieder selber entfernt, fixieren und damit gewissermaßen ans Bett fesseln?

Solche und andere Fragen prägen den onkologischen Alltag. Sie beinhalten unter anderem ethische Aspekte. Ein gelungener Umgang mit ihnen gehört zur täglichen Pflegepraxis. Zu einer qualitativ hochwertigen Versorgung von Patienten zählt ein professioneller Umgang mit Fragen, die moralische Aspekte berühren. Diesen Anspruch stellen wir heutzutage an die in der Gesundheitsversorgung Tätigen. Zugleich führten die Entwicklungen der medizinischen Möglichkeiten in den vergangenen Dekaden zu Therapieoptionen, die neue und komplexe ethische Fragestellungen einschließen. Die klinische Ethik hat die Aufgabe, einen professionellen Umgang mit diesen Fragestellungen im klinischen Alltag zu fördern.

Nachdenken über das richtige Handeln

Der Begriff Moral bezeichnet die Vorstellungen von dem sittlich richtigen und guten Handeln. Dahinter steht die philosophische Fragestellung: „Was soll ich tun?“. Diese Perspektive unterscheidet sich grundlegend von der Beurteilung einer Situation nach (medizinischen / pflegerischen) Fach-Aspekten oder nach rechtlichen Gesichtspunkten – auch wenn alle drei Perspektiven eng miteinander verbunden sind. Der Begriff Ethik wiederum bedeutet die Reflexion über die in einer bestimmten Situation geltenden moralischen Normen. Oder anders gesagt: Ethik bezeichnet das systematische

Nachdenken über das richtige Handeln. Dieses kann intuitiv erfolgen oder auch sehr bewusst und unter Hinzuziehung komplexer Wissensinhalte und spezifischer Reflexionstechniken.

Orientierung und Raum für Interpretation

Eine weit etablierte Reflexionstechnik ist die Prinzipienethik. Sie geht zurück auf die US-amerikanischen Medizinethiker Thomas L. Beauchamp und James F. Childress. Unter ethischen Prinzipien versteht man grundlegende moralische Normen, die für die ethische Bewertung einer Fragestellung eine übergeordnete Bedeutung haben. Im Rahmen der Patientenversorgung sind dieses nach Beauchamp und Childress: die Achtung vor der Selbstbestimmung des Patienten (Autonomie), das Nicht-Schaden-Gebot, die Verpflichtung zum Wohle des Patienten zu handeln (Wohltun) und das Prinzip der Gerechtigkeit.

Die Pflegeethikerin Marianne Rabe benennt für die ethische Beurteilung pflegerischer Fragestellungen darüber hinaus mit den Prinzipien Würde, Verantwortung und Dialog drei weitere ethische Orientierungspunkte. Keines der genannten Prinzipien kann ohne Berücksichtigung der anderen eine ethische Fragestellung hinreichend beantworten. In den meisten Fällen sind mehrere Prinzipien gleichermaßen berührt. Die Prinzipienethik ist als Methode für eine systematische Ethikreflexion deshalb so wertvoll, weil sie weitestgehend konsensfähige Orientierungspunkte anbietet. Zugleich lässt dieser Zugang viel Raum für die Interpretation im Einzelfall. Mit dem prinzipienethischen Ansatz lassen sich ethisch komplexe Situationen sinnvoll analysieren. Das gilt insbesondere auch für onkologische Fragestellungen.

Das ethische Dilemma in der Pandemie

Die aktuelle SARS-CoV-2-Pandemie hat in verschiedener Hinsicht einen Einfluss auf die ethische Bewertung der onkologischen Versorgung. In diesem Beitrag können nur einige wenige Beispiele angesprochen werden. Im Verlauf einer Pandemie ist vor allem die Situation von ethischer Brisanz, in dem die Anzahl der behandlungspflichtigen Patienten die zur Verfügung stehende Versorgungskapazität übersteigt. Dabei handelt es sich um ein ganz erhebliches

ethisches Dilemma. Ein ethisch verantwortbarer Umgang mit diesem wurde in verschiedenen Empfehlungen beschrieben. Eine wichtige Festlegung dabei ist, dass kalendarisches Alter, soziale Merkmale oder bestimmte Grunderkrankungen kein Kriterium für die Zuteilung sein dürfen. Im deutschen Kontext ist dieses Szenario zumindest aktuell keine unmittelbar drohende Gefahr, andere ethisch relevante Veränderungen treten dagegen bereits jetzt zu Tage.

Nicht-Schaden-Gebot berücksichtigen

Von besonderer Bedeutung ist, dass sich manche bekannte Fragestellungen nun vor einem anderen Hintergrund stellen. Das gilt beispielsweise für die Entscheidungen vor Beginn einer Krebstherapie. Diese werden immer auch unter dem Blickwinkel der Ethik bewertet. Dazu zählt eine Einschätzung darüber, ob die zu erwartenden Nebenwirkungen insgesamt vertretbar sind. Es handelt sich also um die Frage nach der angemessenen Berücksichtigung des Nicht-Schaden-Gebotes. Angesichts einer eingeschränkten Prognose stellt sich darüber hinaus die Frage, ob das bestenfalls erreichbare Therapieziel mit den Vorstellungen des Patienten von Lebensqualität vereinbar ist. Damit sind die Prinzipien Autonomie und Wohltun angesprochen. Angesichts der aktuellen Pandemie verändern sich nicht die grundlegenden ethischen Fragestellungen, wohl aber die zu berücksichtigenden Aspekte. Geht die Therapie beispielsweise mit einer Immunsuppression einher, so hat das jetzt womöglich andere Konsequenzen: Das therapiebedingte Risiko stellt sich angesichts eines dann erhöhten Risikos für einen schweren Verlauf einer Covid-19-Erkrankung verändert dar. Ein neuer Aspekt, der bei der ethischen Bewertung der anstehenden Entscheidung berücksichtigt werden muss und der unter Umständen in Konflikt gerät mit dem ethischen Gebot, dem Patienten keinen Schaden zuzufügen. Zugleich kann im Einzelfall viel dafür sprechen, auch in der aktuellen Pandemie und der damit verbundenen Risikolage eine onkologische Therapie durchzuführen. Denn eine umfassende ethische Bewertung muss sich auf viele Parameter beziehen. Die durch SARS-CoV-2 veränderte Risikolage ist nur einer davon. Grundsätzlich gilt, dass angesichts der aktuellen Pandemie eine Therapieentscheidung nicht pauschal anders ausfallen dürfe als zuvor. Aus ethischer Perspektive ist dies ein Aspekt, der von dem Prinzip Gerechtigkeit umfasst wird.

Individuelle Präferenzen treten in den Hintergrund

Eine weitere pandemiebedingte Veränderung ergibt sich aus den Kontaktbeschränkungen, u.a. in Form von Besuchsverboten für Angehörige. Berührt ist also eine wesentliche Komponente der psychosozialen Versorgung von Patienten. Diese Maßnahmen verfolgen in erster Linie ein populationsbezogenes Ziel, nämlich den Schutz der Gesamtbevölkerung und insbesondere der vulnerablen Gruppen vor einer Covid-19-Erkrankung. Damit kommen die Maßnahmen natürlich auch dem einzelnen Patienten zu Gute. Eine umfassende patientenzentrierte Beurteilung ist aber nachrangig. Das heißt: Auch wenn ein einzelner Patient das mit umfangreichen Besuchen verbundene Risiko in Kauf nähme, angesichts des für ihn mit den Besuchen verbundenen wohltuenden Effektes, so könnte er diesen Wunsch in der aktuellen Situation nicht realisieren. Individuelle Präferenzen treten angesichts des übergeordneten popu-

lationsbezogenen Ziels in den Hintergrund. Ethisch lässt sich das sehr gut begründen. Und doch bedeutet es ein Abweichen von zu „Normalzeiten“ entwickelten Qualitätsstandards. Und es bedeutet vor allem häufig moralischen Stress für Pflegende (und andere Behandler), die den Besuchswunsch nachvollziehen können und auch von der Wichtigkeit von Beziehungen für einen Genesungsprozess oder insbesondere am Lebensende überzeugt sind, und dies doch nicht gestatten dürfen.

Perspektive der Pflegenden gefragt

Die Kernaufgabe der klinischen Ethik besteht darin, in einem Krankenhaus die Möglichkeiten für einen qualifizierten Austausch über Moral in den alltäglichen Handlungen und Entscheidungen mitzugestalten. Pflegende müssen und sollen an diesem Austausch aktiv mitwirken, da sie häufig andere Blickwinkel einbringen als andere Berufsgruppen. Das ändert sich auch unter Pandemiebedingungen nicht. Klinische Ethik bietet Unterstützung bei der Lösung einer ethisch komplexen Fragestellung – so, wie sie sich beispielsweise im Rahmen der Versorgung eines onkologischen Patienten ergeben kann. Darüber hinaus nimmt sie die Strukturen in den Blick, in die eine solche Situation eingebettet ist. Ihr geht es um die Frage, wie es gelingen kann, dass die an dieser Situation beteiligten Personen umfassend reflektiert und abgewogen zu einer bestenfalls gemeinsam getragenen Entscheidung gelangen können und welche Rahmenstrukturen sowie welches Knowhow dafür erforderlich und förderlich sind. Zum Aufgabenspektrum der klinischen Ethik zählt daher nicht nur die ethische Fallberatung. Diese sollte nur dann als Mittel der Wahl hinzugezogen werden, wenn alle weiteren Instrumente nicht greifen. Viel wichtiger sind dagegen die Entwicklung von Ethikleitlinien, die Schulung von Mitarbeitern sowie die Organisationsethik und die organisationale Durchdringung. Das Ziel klinischer Ethikarbeit besteht darin, die Reflexion über Ethik in den ganz normalen Abläufen zu stärken. ►►

Literatur bei der Verfasserin

Dr. Katharina Woellert

Klinische Ethikerin, systemische Beraterin und
Vorstandsbeauftragte für Klinische Ethik am
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
k.woellert@uke.de

Ko-Autorinnen: Cornelia Hlawatsch, Gesundheits- und Krankenpflegerin, Pflegerische Leitung Palliativbereich UKE, Beraterin für Ethik im Gesundheitswesen, Julia Wolters, MA Medizinethik, Gesundheits- und Krankenpflegerin am UKE, Palliative CareFachpflegekraft, Beraterin für Ethik im Gesundheitswesen

Hier steht eine Anzeige.