



Ethische Aspekte der Arzt-Patienten Beziehung. Versorgung der Familie.

Die aktuelle Vorlesung befindet sich auf der Webseite:
aok.pte.hu -> Institut für Grundversorgung ->
Ausbildung -> Lehrmaterialien -> Familienmedizin ->
Ethische Aspekte...

Dr. Balázs Dániel Fülöp
Außerordentlicher Professor
Institut für Grundversorgung

Ethische Aspekte der Arzt-Patienten Beziehung



Ethische Aspekte – Warum so wichtig für Familienärzte?

- Lebenslange Beziehung
 - Wiederkehrende Visiten für Jahre, Jahrzehnte
 - Versorgung der Familie, Kinder, Enkelkinder
- Vertrauensbildung
- Reputation (Patienten, Kollegen)
- Zu vermeiden (Fachkompetenz, Kommunikation)
 - Das Hinterfragen der professionellen Kompetenz
 - Patientenrechtsklage -> Rufschädigung, Zivilprozess, Strafprozess



Der medizinische Moralkodex



Arztperspektive:

- **Gerechtigkeit**
- **Autonomie**
- **Benevolenz**
- **Nil nocere**
- **Berufliche Zusammenarbeit**



Patientenperspektive:

- Die Pflicht des Patienten
(Respekt – Gewalt)
- Das Recht des Patienten
 - ...auf medizinische Versorgung
 - ...auf Selbstbestimmung
 - ...auf Ablehnung der Versorgung



Situationen

1. Situation:

Sie versorgen Herrn Müller, der wieder über Bauchschmerzen und Durchfall klagt. Er war in den letzten 3 Monaten insgesamt für 3 Wochen mit ähnlichen Beschwerden zu Hause krankgeschrieben. Sie haben von anderen Patienten gehört, dass er während dieser Erkrankungen einen schönen Skiurlaub gemacht hat. Wie würden Sie mit dieser Situation umgehen?

Situationen

2. Situation:

Sie sind der Familienarzt eines Chefarztes der Klinik, der auch ein alter Freund ist. Sie sprechen mit ihm immer nur am Telefon, er lässt seit 10 Jahren keine körperliche Untersuchung, kein Labor durchführen. Er sagt, dass alles in der Klinik untersucht wird (Sie können es nicht überprüfen). Jetzt ruft er an, weil er Viagra möchte. Was machen Sie?

Situationen

3. Situation:

Herr Künstler kommt mit seiner Frau und seiner Tochter in Ihr Sprechzimmer. Sie haben gerade den pathologischen Befund von Herrn Künstler bekommen: Magenkrebs. Was müssen Sie fragen, bevor Sie die schlechte Nachricht übergeben dürfen?

Gerechtigkeit



- Gleichbehandlung
- Ohne Unterschied (Lebensalter, Rasse, Geschlecht, Bildung...)

Empfindliche Themen, Situationen:

- Krankengeld-Betrug (1. Situation – Skiurlaub)
- Bekannte (2. Situation – Chefarzt)
- Selbstvernachlässigte Patienten

Autonomie – Selbstbestimmungsrecht

Pflicht zur Aufklärung

- Die Aufklärung
 - Informationsmaterial ist nicht genügend
 - Individuelle Aufklärung unter Berücksichtigung des Alters, der Bildung, der Vorkenntnisse, des seelischen Zustands – individuell, umsichtig, stufenweise
 - Nebenwirkungen, Komplikationen (mit Vorkommenshäufigkeit)
 - Angemessene Alternativen
 - Beurteilung des Verständnisses des Patienten
- Informierte Zustimmung – Informed Consent
 - Respekt vor der Autonomie und dem Selbstbestimmungsrecht des Patienten
 - Freiwillig
 - Zustimmung des Patienten mündlich / schriftlich / mit seinem Verhalten
- Die Verwandten sollte man nur mit der Erlaubnis des Patienten über seine Krankheit informieren (3. Situation – Magenkrebs)



Autonomie – Selbstbestimmungsrecht

- Die Anwendung dieses Rechtes beschränkt sich auf:
 - „Evidence based medicine“ (Misteltherapie)
 - die wahre personale und technische Möglichkeit
 - Kosten-Nutzen-Risiko
 - ZEIT!



Benevolenz

Die Pflicht zur medizinischen Versorgung

- im Notfall
- in der gegebenen Situation und unter den gegebenen Umständen
- auf dem erforderlichen Weg
- mit allen möglichen Mitteln
- in der Versorgung die Erwartungen erfüllen



Nil nocere

Das Recht auf Ablehnung medizinischer Versorgung

- Es ist möglich, dem Patienten die Versorgung zu versagen

Patientenperspektive:

- Ablehnung der lebensverlängernder Maßnahmen:
 - in irreversiblen Zustand
 - aufgrund der erhaltenen exakten Informationen
 - Jederzeit, schriftlich – Advance Care Planning (ACP), Patientenverfügung
 - es ist immer möglich, die Ablehnung zurückzunehmen



Situationen

4. Situation:

Frau Kömmler, 46 Jahre alt, die Lagerarbeiterin ist mit Kreuzschmerzen krankengeldpflichtig. Ihr Boss ruft die Praxis an und erkundigt sich, wie schwer die Rückenschmerzen sind und wie lange es noch dauern wird. Was sagen Sie?

Situationen



5. Situation:

Herr Fischer ist letzten Monat gestorben. Seine Tochter sucht Sie auf wegen der Lebensversicherung ihres Vaters. Sie bringt ein Formular von der Allianz Deutschland AG mit und bestätigt, dass Sie die medizinischen Informationen über ihren Vater braucht, um die Versicherungssumme zu bekommen. Dürfen Sie die entsprechenden Informationen ausgeben?

Situationen



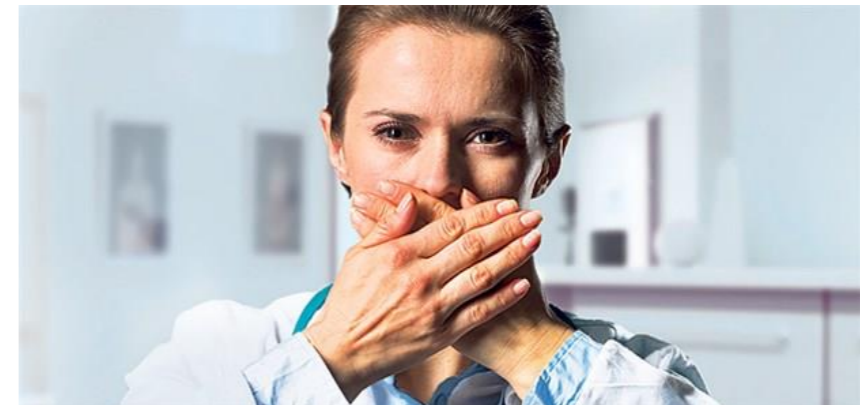
6. Situation:

Frau Schmidt wird bei Ihnen in der Chirurgie behandelt, sie benötigte gestern eine elektive Cholecystectomy und sie fühlte sich heute morgen noch ein bisschen schwach. Nach der Operation ruft Herr Doktor Wagner Sie an. Er ist ein alter Freund von Ihnen, früherer Arbeitskollege, er arbeitet als Familienarzt. Er fragt nach dem Zustand von Frau Schmidt. Was sagen Sie?

Nil nocere

Die ärztliche Schweigepflicht

- Gilt für gesunde und kranke Patienten (4. Situation – Der Boss)
- Gilt für lebende und gestorbene Patienten (5. Situation – Versicherung)
- Es hängt nicht davon ab, woher man die Informationen bekommen hat
- Gilt sobald die Informationen angekommen sind



- Die Schweigepflicht wird nicht verletzt
 - wenn anderen Ärzten notwendige Informationen im Konsilium weitergegeben werden (6. Situation – alter Kollege)
 - wenn die Rechtsvorschriften die Bereitstellung von Daten vorschreiben
 - wenn der Zustand des Kranken andere Leute bedroht
 - wenn der Patient (schriftlich) erlaubt, seine Daten freizugeben

Berufliche Zusammenarbeit

Arzt-Arzt, Arzt-medizinisches Personal-Kommunikation

- Gegenseitiger Respekt
- Berufliche Anerkennung
- Verantwortlichkeit für das Verhalten der Kolleginnen und Kollegen

Die administrative Verpflichtung

- Die Patienten-Dokumentation soll:
 - Kontinuierlich geführt werden
 - Wahr sein
 - Sorgfältig, exakt, fachgerecht sein
- Die gute Dokumentation schützt auch den Arzt!
- Z.B.: „Er bittet nicht um Krankengeld.“



Kindesmissbrauch

- Verdacht!
- Pflicht Kinderschutz/Polizei zu informieren



Versorgung der Familie



Versorgung der Familie

Familienarzt!

1. Familienorientierte Herangehensweise der einzelnen Patienten
2. Einbeziehung der Familienmitglieder bei routinemäßigen Arztvisiten
3. Familienbesprechung



3. Familienbesprechung



- Bei Diagnose/Behandlung von komplexen medizinischen Zuständen
- Denkanstoß:
 - die meisten Angehörigen lieben ihre Verwandten und wollen das Beste für sie
 - der Verwandte ist kein erschwerender Faktor, sondern eine Ressource, die mobilisiert werden kann
- viele Angehörige wollen helfen, wissen aber nicht, wie sie es tun sollen



3. Familienbesprechung



- Ziele:
 - Verstehen der Perspektive der Familie
 - Übersehen des Verlaufs und der Prognose der Erkrankung
 - Informationsvermittlung
 - Behandlungs- und Versorgungsplan vorbereiten
 - Konflikten gegenüberstehen
 - Hoffnung und Sinn suchen

3. Familienbesprechung



- organisiert, nicht spontan
- Vorbereitung:
 - Das Raum: Stühle, Tisch, Taschentuch...
 - Die Krankengeschichte durchlesen, Informationen vorbereiten
 - Verlauf des Gesprächs überlegen, Strategien bilden
 - Umstände: Genug Zeit, Handy aus
- Anwesenheit: FacilitatorIn + Fachpersonal

3. Familienbesprechung



- Schritte:
 - Begrüßung, Vorstellen, Klärung von Familienbeziehungen, Festlegung des Zeitrahmens
 - Was und wie viel die Familie weiß?
 - Was die Verwandten denken, was sie fühlen, worüber sie sich Sorgen machen, worauf sie hoffen?
 - Aufgaben: Fragen, Zuhören, Empathie zeigen
 - Abschluss:
 - der/die FacilitatorIn fasst das Gesagte, die Ergebnisse des Gesprächs, die nächsten Schritte und den Behandlungsplan zusammen
 - Danksagung, Abschluss

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Feedback: potecho.pte.hu

Die Vorlesung war vorbereitet aufgrund

- Der Vorlesungen von
 - Dr. Gábor Tóth
 - Dr. Ágnes Csikós
 - Dr. Dániel Kürthy
- Des Ethikkodex der Ungarische Ärztekammer
- Der (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte – MBO-Ä 1997 – in der Fassung der Beschlüsse des 114. Deutschen Ärztetages 2011 in Kiel