



PRESSEMITTEILUNG

03/2016

Berlin, 5. April 2016

Deutscher Ethikrat fordert, das Patientenwohl als Maßstab für das Krankenhaus zu verankern

In seiner heute veröffentlichten Stellungnahme legt der Deutsche Ethikrat Empfehlungen für eine am Patientenwohl orientierte Ausgestaltung der Krankenhausversorgung vor.

Die Krankenhausversorgung ist seit Jahrzehnten Gegenstand kontroverser politischer Debatten. Sie entzündet sich etwa an der allgemeinen Kostenentwicklung im Gesundheitswesen, an Innovationen in der Medizin, an veränderten Erwartungshaltungen der Patienten und an der demografischen Entwicklung. Der zunehmende ökonomische Druck, insbesondere auch auf den Krankenhausesektor, wirft zunehmend Fragen nach dem leitenden normativen Maßstab der Krankenhausversorgung auf.

Als maßgebliches ethisches Leitprinzip stellt der Deutsche Ethikrat das Patientenwohl in den Mittelpunkt seiner Stellungnahme. Drei Kriterien bestimmen das Patientenwohl: die selbstbestimmungsermöglichende Sorge für den Patienten, die gute Behandlungsqualität sowie Zugangs- und Verteilungsgerechtigkeit.

Mit Blick auf diese drei Kriterien ergeben sich unterschiedliche Konfliktfelder. Diese betreffen vor allem die schwindenden Möglichkeiten einer angemessenen Kommunikation in der Arzt-Patient-, Pflegenden-Patient- und Therapeut-Patient-Beziehung sowie die zunehmende Schwierigkeit für die im Krankenhaus Tätigen, ihre berufsethischen Pflichten umzusetzen. Zudem erweist es sich insbesondere mit Blick auf Patientengruppen mit besonderen Bedarfen als zunehmend problematisch, für sie einen gleichen Zugang zu Krankenhausleistungen und eine gerechte Verteilung der Ressourcen sicherzustellen. Dies betrifft Kinder und Jugendliche, Patienten in hohem Lebensalter, Patienten mit geriatrischen Erkrankungen, mit Demenz, mit Behinderung und Patienten mit Migrationshintergrund.

Der Deutsche Ethikrat legt 29 Empfehlungen zur Verankerung und Gewährleistung der Patientenwohlorientierung in der Krankenhausversorgung vor.

Zunächst empfiehlt der Ethikrat, eine bessere Kommunikation im Krankenhaus sicherzustellen. Dazu gehört die Förderung der kommunikativen und interkulturellen Kompetenz aller im Krankenhaus Tätigen. Diesbezüglich sollten Aus-, Fort- und Weiterbildungsangebote entwickelt werden. Zudem sollte der zeitliche und organisatorische Aufwand bei den Vorgaben für die Vergütung innerhalb des DRG-Systems berücksichtigt werden. Dies betrifft sowohl die Kommunikation mit Patienten als auch die interprofessionelle Kommunikation.

Des Weiteren sollte die Situation der Pflege im Krankenhaus nachhaltig verbessert werden. Unter anderem sollten Pflegepersonalschlüssel in Abhängigkeit von Stations- und Bereichsgrößen für Krankenhäuser entwickelt

Deutscher Ethikrat

Der Deutsche Ethikrat verfolgt die ethischen, gesellschaftlichen, naturwissenschaftlichen, medizinischen und rechtlichen Fragen sowie die voraussichtlichen Folgen für Individuum und Gesellschaft, die sich im Zusammenhang mit der Forschung und den Entwicklungen insbesondere auf dem Gebiet der Lebenswissenschaften und ihrer Anwendung auf den Menschen ergeben. Dem Deutschen Ethikrat gehören 26 Mitglieder an, die vom Präsidenten des Deutschen Bundestages je zur Hälfte auf Vorschlag des Bundestages und der Bundesregierung für die Dauer von vier Jahren berufen werden.

Mitglieder

Prof. Dr. med. Christiane Woopen (Vors.)
Wolf-Michael Catenhusen (Stv. Vors.)
Prof. Dr. theol. Peter Dabrock (Stv. Vors.)
Prof. Dr. iur. Jochen Taupitz (Stv. Vors.)
Prof. Dr. med. Katrin Amunts
Constanze Angerer
Prof. Dr. med. Frank Emmrich
Dr. med. Christiane Fischer
Prof. Dr. phil. habil. Dr. phil. h. c. lic. phil. Carl Friedrich Gethmann
Bischof Prof. Dr. theol. Martin Hein
Prof. Dr. med. Dr. phil. Thomas Heinemann
Prof. Dr. iur. Wolfram Höfling
Prof. Dr. (TR) Dr. phil. et med. habil. İlhan İlkilic
Prof. Dr. med. Leo Latasch
Weihbischof Dr. theol. Dr. rer. pol. Anton Losinger
Prof. Dr. iur. Reinhard Merkel
Herbert Mertin
Prof. Dr. med. habil. Dr. phil. Dr. theol. h. c.
Eckhard Nagel
Dr. phil. Peter Radtke
Ulrike Riedel
Prof. em. Dr. iur. Edzard Schmidt-Jortzig
Prof. Dr. theol. Eberhard Schockenhoff
Prof. Dr. med. Elisabeth Steinhagen-Thiessen
Prof. Dr. iur. Silja Vöneky
Prof. Dr. med. Claudia Wiesemann
Dipl.-Psych. Dr. phil. Michael Wunder

Pressekontakt

Ulrike Florian
Telefon: +49 (0)30/203 70-246
Telefax: +49 (0)30/203 70-252
E-Mail: florian@ethikrat.org

Geschäftsstelle

Jägerstraße 22/23
D-10117 Berlin
Telefon: +49 (0)30/203 70-242
Telefax: +49 (0)30/203 70-252
E-Mail: kontakt@ethikrat.org
Internet: www.ethikrat.org

und die Voraussetzungen für eine personale Kontinuität in der Pflege der Patienten geschaffen werden.

Zur Weiterentwicklung des DRG-Systems empfiehlt der Ethikrat, Fehlanreize entgegenzuwirken, die dem Patientenwohl entgegenstehen, z. B. indem sie eine vorzeitige oder verzögerte Entlassung oder Verlegung eines Patienten nahelegen. So sollte bei multimorbiden Patienten die Abrechnung von zwei und mehr DRGs für einen Krankenhausaufenthalt ermöglicht werden. Für hochaltrige Patienten, Patienten mit seltenen Erkrankungen oder Patienten mit besonderen Verhaltensauffälligkeiten sollten neue Vereinbarungsmöglichkeiten für Zusatzentgelte geschaffen werden. Zur Vermeidung unnötiger Eingriffe und Prozeduren sollten Vergütungsmodelle entwickelt und geprüft werden, in denen auch die begründete Unterlassung etwaiger Maßnahmen ihren Niederschlag findet.

Zum Ausbau qualitätssichernder Strukturen sollte ein Programm des Bundes die Einrichtung multidisziplinärer Zentren fördern, die sich an bestimmten Krankheitsbildern orientieren.

Die Dokumentationspflichten sollten vereinfacht werden, um mehr Zeit für die Patientenversorgung zu gewinnen. Hierzu sollten unter anderem Modelle mit digitaler Unterstützung entwickelt und erprobt werden.

Zur besseren Krankenhausversorgung für Patientengruppen mit besonderen Bedarfen empfiehlt der Ethikrat unter anderem, kinderspezifische DRGs einzuführen bzw. die Kindermedizin vom DRG-Abrechnungssystem zu entkoppeln. Für Menschen mit Behinderung sollten im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention Krankenhäuser barrierefrei gestaltet und Bedingungen geschaffen werden, die ihren besonderen Belangen gerecht werden. Außerdem sollte allen Menschen mit Behinderung der Zugang zur Leistung zusätzlicher Assistenzpflege im Krankenhaus ermöglicht werden. Für Patienten mit Demenz sollten demenzsensible Versorgungsstrukturen gefördert werden.

Darüber hinaus schlägt der Deutsche Ethikrat vor, transparente Kriterien für eine primär am Patientenwohl ausgerichtete Krankenhausplanung zu entwickeln. Auch wird empfohlen, bundeseinheitliche Standards für die Krankenhausplanung einzuführen und die Schnittstellenproblematik zwischen stationärem und ambulantem Sektor erneut unter dem besonderen Aspekt des Patientenwohls systematisch zu analysieren und zu evaluieren.

Der vollständige Text der Stellungnahme findet sich unter <http://www.ethikrat.org/dateien/pdf/stellungnahme-patientenwohl-als-ethischer-massstab-fuer-das-krankenhaus.pdf>.