

Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin (NEK-CNE)

Die vom Bundesrat neu gewählte Kommission ist im März zu ihrer konstituierenden Sitzung in Bern zusammen gekommen. Im Rahmen einer Retraite reflektierte sie ihren gesetzlichen Auftrag und arbeitete an einem gemeinsamen Verständnis von Rolle und Aufgaben der NEK. Folgende Themen wurden auf die Agenda der Kommission genommen und entsprechende Arbeitsgruppen gebildet: Kultur des Sterbens, Kosteneffektivität im Gesundheitswesen, Personalisierte Medizin, Fortpflanzungsmedizin und Arztgeheimnis in Gefängnissen. Als nächstes plant die NEK, eine Stellungnahme zum Arztgeheimnis in Gefängnissen zu publizieren. Änderungsvorschläge für kantonale Gesetze – mit denen die Meldepflicht für Gesundheitsfachleute, die Häftlinge behandeln, eingeführt werden soll – werden derzeit in der Schweiz diskutiert. Es lohnt sich, diese Änderungen genau anzuschauen, da sie gegen anerkannte, national und international etablierte ethische, deontologische und rechtliche Prinzipien verstossen.

Im Mai organisiert die NEK zusammen mit der ZEK eine Tagung zum Thema Autonomie. Ab 2015 soll eine mehrjährige gemeinsame Veranstaltungsreihe zu diesem Thema durchgeführt werden. Die Mai-Tagung dient einer Klärung der historischen Entwicklung des Begriffs Autonomie inkl. der Darlegung neuer Trends und einer Auseinandersetzung mit den Konzepten, die hinter den unterschiedlichen Verständnissen von Autonomie stehen.

Contact: nek-cne[at]bag.admin.ch

Zentrale Ethikkommission der SAMW (ZEK)

Richtlinien «Abgrenzung von Standardtherapie und experimenteller Therapie im Einzelfall»

Die Zentrale Ethikkommission der SAMW hat Richtlinien zur Abgrenzung von Standardtherapie und experimenteller Therapie im Einzelfall ausgearbeitet. Den Anstoss dazu gab die Forderung der Stiftung SPO Patientensicherheit, wonach sog. «Heilversuche» im neuen Bundesgesetz über die Forschung am Menschen (HFG) zu regeln seien. Im HFG wurde dieser Vorschlag zwar nicht berücksichtigt. Das Parlament hat den Bundesrat aber mit einer Motion beauftragt, den Handlungsbedarf abzuklären und allenfalls einen Regelungsvorschlag auszuarbeiten. Weil eine gesetzliche Regelung aus Sicht der ZEK nicht opportun ist, hat sie beschlossen Richtlinien auszuarbeiten.

Die Subkommission unter dem Vorsitz von Prof. Dieter Conen, Aarau, nahm die Arbeit im September 2011 auf; in der Subkommission war die SPO mit drei Personen vertreten. Im Laufe der Arbeiten zeigte sich, dass die Herausforderung nicht – wie ursprünglich angenommen – darin besteht, Forschung von Nicht-Forschung abzugrenzen, sondern Kriterien dafür fest-

zulegen, wann eine Therapie den Standard abdeckt und wann es sich um eine experimentelle Therapie handelt. Allerdings kann sowohl eine Standardtherapie als auch eine experimentelle Therapie im Rahmen eines Forschungsprojekts angewendet werden. Forschungsuntersuchungen sind demzufolge nicht von der Standardtherapie abzugrenzen, sondern können eine ergänzende Dimension sowohl der Standardbehandlung als auch der experimentellen Behandlung sein.

Der Senat hat eine erste Fassung der Richtlinien im November 2013 zur Vernehmlassung verabschiedet. In der Vernehmlassung sind insgesamt 47, teilweise sehr ausführliche Stellungnahmen eingetroffen. Mit Ausnahme von zwei Rückmeldungen wurde die Ausarbeitung von Richtlinien zur Abgrenzung von Standardtherapie und experimenteller Therapie ausdrücklich begrüsst.

Folgende Botschaften der Richtlinien sind zentral:

- Um eine Standardtherapie handelt es sich dann, wenn sich die Therapie auf aktuell gültige fachliche Empfehlungen stützt oder – beim Fehlen solcher Empfehlungen – der allgemein geübten Praxis anerkannter Expert(inn)en entspricht.
- Eine experimentelle Therapie liegt vor, wenn eine Therapie von der Standardtherapie abweicht, resp. bei Fehlen einer Standardtherapie eingesetzt wird.
- Die Durchführung einer experimentellen Therapie ist mit erhöhten Sorgfaltspflichten verbunden.

Die Richtlinien verzichten bewusst auf eine Konkretisierung für einzelne Fachbereiche; sie enthalten aber in den ausführlichen Empfehlungen entsprechende Hinweise. Damit wird erstmals das vom Senat im November 2013 beschlossene «Change-Control-Programm» umgesetzt und die Implementierung einzelner Empfehlungen nachverfolgt.

Der Senat wird die Richtlinien voraussichtlich am 20. Mai 2014 definitiv verabschieden.

Die Richtlinien sind abrufbar unter: <http://www.samw.ch/de/Ethik/Richtlinien/Aktuell-guelte-Richtlinien>

Mitteilung der SGBE

Aufruf der Arbeitsgruppe «Klinische Ethik» der SGBE

Zur besseren Vernetzung der im Bereich der Klinischen Ethik engagierten Personen in der Schweiz baut die SGBE ein «Netzwerk Klinische Ethik» auf. Angesprochen sind professionelle Spitalethiker/-innen, Personen mit beruflicher Tätigkeit im Bereich der Klinischen Ethik sowohl im stationären Bereich als auch im ambulanten Bereich (z.B. Mitglieder klinischer Ethikkommissionen, -foren, Personen, die Klinische Ethik unterrichten). Interessierte Personen, die sich unter [info\[at\]bioethics.ch](mailto:info@bioethics.ch) registrieren, werden per E-Mail regelmässig über Veranstaltungen und Weiterbildungen, neue Richtlinien und Stellungnahmen, Literaturneuerscheinungen usw. informiert.

Communications de la SSEB

Annonce du groupe de travail «Ethique clinique» de la SSEB

La SSEB a constitué un groupe de travail pour relier entre elles et soutenir les personnes engagées en Suisse dans l'éthique clinique. Le groupe s'adresse aux éthiciennes et éthiciens actifs professionnellement en milieu hospitalier ou institutionnel (professionnels du soin, membres de commissions ou structures d'éthique, enseignants et formateurs). Toutes les personnes intéressées sont invitées à s'enregistrer sous info[at]bioethics.ch; elles recevront régulièrement par courriel des informations sur les manifestations, formations, prises de position et parutions de littérature.

Die Arbeitsgruppe «Klinische Ethik» der SGBE

Es bewegt sich doch ... Der relativ neue Begriff der «Klinischen Ethik» hat seit einigen Jahren im klinischen Betrieb Einzug gehalten. Die Verknüpfung von «klinisch» mit «Ethik» erscheint vielleicht selbstverständlich, ist aber für alle Fachpersonen, die direkten Kontakt mit den Patienten haben, von herausfordernder Bedeutung. Ich denke insbesondere an Assistenzärztinnen und -ärzte, Pfleger, Psychologinnen, Sozialarbeiter und Kaderleute mit verschiedenen Verantwortungen im klinischen Betrieb. Wird die «Klinische Ethik» ernst genommen, werden Fragen des «richtigen Handelns» gewürdigt und finden einen Platz neben den alltäglichen Sorgen wie der Suche nach Evidenz, dem Streben nach Qualität und der Berücksichtigung der Kosten. Weil Klinische Ethik nur interdisziplinär funktionieren kann, sind verschiedene Spezialisten und Disziplinen damit konfrontiert.

Die Empfehlungen der SAMW «Ethische Unterstützung in der Medizin» (2012) sind im richtigen Moment entstanden. Mit einer breiten Auffassung von Ethik-«Strukturen» sprechen die Richtlinien viele Akteure in Pflege- und medizinischen Bereichen an und vermitteln praktische Instrumente zur Umsetzung im klinischen Alltag. In der Schweiz wird heute in den meisten medizinischen Einrichtungen die Wichtigkeit der Klinischen Ethik anerkannt. Wir wissen aber nicht, wie die Klinische Ethik ihren Platz in der vielfältigen Welt der Spital- und Praxisbetriebe findet: «Wer» beschäftigt sich mit Klinischer Ethik und «wie» wird sie in den klinischen Alltag integriert? Welche Qualität und Verbindlichkeit haben die ethischen Prozesse? Erleben Fachpersonen und Patienten sie als zielführend und hilfreich?

Die SGBE hat eine Arbeitsgruppe gebildet, die diesen Fragen nachgeht. Sie hat vorerst zum Ziel, die Personen, die in der Schweiz in der Klinischen Ethik praktisch und akademisch tätig sind, zu vernetzen und zu

unterstützen. Die Arbeitsgruppe versteht sich als eine zentrale Koordinations- und Anlaufstelle sowohl für Praxis (Austausch von praktischen Erfahrungen) wie auch für Weiterbildung und Forschung. Vergleichen Sie dazu den Aufruf in der Rubrik «Mitteilungen».

Die SGBE nimmt gerne die Herausforderung an, ein «Netzwerk Klinische Ethik» zu verwirklichen. Nikola Biller-Andorno hatte 2008 im «Bioethica Forum» ein Editorial mit dem Titel «Clinical ethics: adolescent times» geschrieben. Als Kinder- und Jugendmediziner finde ich diese pointierte Feststellung auch 2014 noch sehr treffend. Wie gegenüber Adoleszenten können wir die Unebenheiten und Widersprüche dieser «Disziplin» akzeptieren. Wenn diese Metapher gilt, können wir zugleich erwarten, dass sie sich stetig entwickelt und entfaltet.

Le groupe de travail «Ethique clinique» de la SSEB

Le concept d'éthique clinique, relativement nouveau, a trouvé sa place dans le contexte de la médecine et des soins. Si le lien entre «clinique» et «éthique» peut paraître évident, en pratique cela représente cependant un véritable défi pour tout professionnel qui a un contact direct avec les patients. Je pense en particulier aux médecins en formation, aux infirmières, psychologues, assistants sociaux, mais aussi à tous ceux qui portent une responsabilité dans une institution sanitaire. Si l'on prend au sérieux l'éthique clinique on donne à la question du «bien faire» la même importance que celle attribuée à la recherche des évidences, à la qualité des soins et aux considérations économiques. L'éthique clinique ne peut fonctionner que de façon interdisciplinaire, donc plusieurs spécialistes et disciplines sont en jeu.

Les recommandations de l'ASSM «Soutien éthique en médecine» (2012) ont été publiées au bon moment. Grâce à une définition assez large des «structures» d'éthique, elles se tournent vers différents acteurs de la médecine et des soins, en leur offrant des instruments pratiques pour l'usage au quotidien. Dans une grande partie des institutions médicales et de soins en Suisse, la valeur de l'éthique clinique est désormais reconnue. Nous ne savons toutefois pas de quelles façons elle est appliquée dans la multitude des différents domaines cliniques. «Qui» s'occupe d'éthique clinique, «comment» est-elle intégrée dans la pratique de tous les jours? Quelle qualité ont les procédures de raisonnement éthique? De quelle manière sont-elles intégrées par les professionnels et les patients?

La SSEB a récemment constitué un groupe de travail qui se donne pour objectif de développer ces questions. Son but est d'abord de relier entre elles et de soutenir les personnes qui font de l'éthique clinique en Suisse, soit au niveau pratique soit dans le contexte académique. Le groupe se veut une plate-forme de coordina-

tion et de mise en réseau pour les praticiens (par exemple par l'échange d'expériences) mais également pour la formation continue et la recherche. (Voir à ce propos l'appel dans la rubrique «Communications»). La SSEB relève avec enthousiasme le défi de réaliser un «Réseau d'éthique clinique». Nikola Biller-Andorno avait écrit en 2008 un éditorial sur «Bioethica Forum» avec le titre «Clinical ethics: adolescent times». En tant

que spécialiste d'enfants et d'adolescents j'ai beaucoup de sympathie pour cette définition, que je trouve toujours d'actualité en 2014. Tout comme face à des adolescents, nous souhaitons mettre en valeur les contrastes existants à l'intérieur de cette «discipline». Si la métaphore tient, on a donc de bonnes raisons pour espérer que l'éthique clinique continuera à se développer et s'épanouir.

Die Rubrik «Mitteilungen» im Bioethica Forum steht allen klinischen Ethikkommissionen, -foren und ähnlichen Ethikstrukturen offen für Mitteilungen, Diskussionsanstöße, Fragen usw.

Kontakt: m.salathe[at]samw.ch

La rubrique «Communications» de Bioethica Forum est à disposition de tous les Conseils, Commissions, Forum d'éthique et structures d'éthique similaires pour des annonces, points de discussion, questions, etc.

Contact: m.salathe[at]samw.ch