

**10 Jahre  
Landesethikkomitee**

**10 anni  
Comitato  
etico  
provinciale**



H. Heidegger



# Die Herausforderung der medizinischen Ethik

- naturwissenschaftlich-technischer Fortschritt
- Pluralisierung von Wertüberzeugungen und Lebensstilen  
→ erhöhtes Konfliktpotential
- Wandel der Arzt-Patient-Beziehung  
→ Paternalismus → Patienten-Autonomie
- Ökonomische Umbrüche
- Veränderte ethische Normen

*„als Berufsethiker“*



**Prof. Dr. Dietrich von Engelhardt**  
**Univ. Lübeck**



**Prof. Georg Marckmann**  
**LMU München**

# Ethik in der Medizin

## Ausbildungsreihe

- bestehend aus 17 Modulen an den Krankenhäusern Bozen, Brixen, Bruneck, Meran
- 50 gemeldete Teilnehmer (Krankenpfleger, Theologen, Psychologen, Ärzte.....)

Leitung: Prof. Dr. Dietrich v. Engelhardt, Lübeck



# „Ethik unters Volk bringen...“

## DER „VERLETZLICHE“ PATIENT

von Dr. Franco Alberton, Verona, Rechtsmediziner,  
Mitglied des Landesethikkomitees



## Wohl des Patienten ist oberstes Gebot

Das steigende Interesse an bioethischen Fragen, und im Besonderen eine verstärkte Beachtung des ethischen Grundprinzips der Autonomie haben in den letzten Jahren zu einer Veränderung der Arzt-Patienten-Beziehung geführt. Die sogenannte „paternalistische Medizin“ tritt immer mehr in den Hintergrund. Angestrebt wird eine Art „therapeutische Allianz“. Aufgeklärt und informiert soll der Patient vorgeschlagene ärztliche Behandlungen legitimieren und verantwortungsvoll darüber entscheiden.

Dieses Ziel ist in Wirklichkeit jedoch sehr schwierig zu erreichen. Zu groß ist das Gefälle zwischen den Kenntnissen, dem Wissen und der daraus erwachsenen Vormachtstellung des Arztes und dem Patient, der in einer meist von Angst, Unsicherheit und Schmerz geprägten Situation ganz besonders der Fürsorge und Unterstützung bedarf.

Angesichts einer solch objektiv unvermeidlichen Ungleichheit scheint es wirklich zweifelhaft, ob ein Patient tatsächlich in der Lage ist, selbstbestimmt und verantwortlich Entscheidungen über therapeutische Vorschläge zu treffen, die er fachlich nicht kennen und beurteilen kann.

Trotzdem muss man sich immer wieder vor Augen halten, dass die gemeinsame Entscheidungsfindung und die „informierte Zustimmung“ die Grundlage für die Zulässigkeit ärztlichen Handelns



Der Umgang mit sogenannten verletzlichen Patientengruppen – etwa mit Kindern – erfordert eine besondere Vorsicht und Sensibilität im ärztlich-pflegerischen Handeln. Foto: dpa

bleibt. In der Praxis ist es schwierig, dieses Prinzip umzusetzen. Dies gilt umso mehr, wenn es sich um so genannte besonders verletzliche Patientengruppen handelt, mit denen sich Gespräche sehr schwierig bis unmöglich gestalten.

Dies ist z.B. bei denjenigen der Fall, die ein Kind niemals passives Subjekt werden. Seine besondere und psychische und psychische Anforderung. Hier ist es besonders die Information, Beziehung, den weils dem Alter und des jungen Patienten, wobei aber Rolle der Eltern nichts zu ersetzen zukommt.

Zu den verletzlichen Patientengruppen gehören die Minderjährigen, Menschen mit Krankheiten, Peripheren Krankheiten, die schreitender körperlicher Beeinträchtigung führen wie Alzheimer, Arteriosklerose und die todkranken Menschen.

Gerade der Umgang diesen verletzlichen Patientengruppen erfordert besondere Vorsicht, Sensibilität und Aufmerksamkeit im ärztlich-pflegerischen Handeln. Dies gilt ganz besonders, wenn kein gesetzlicher Vertreter (Tutor, Sachwalter oder bei Minder-

## ETHISCHE ASPEKTE IN DER PRÄNATALMEDIZIN

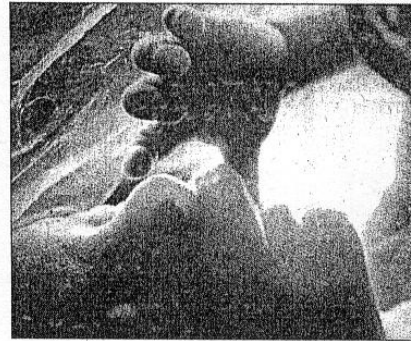
### Zum Wohle von Mutter und Kind

von Prof. Dr. Josef Wisser,  
Oberarzt Klinik für Geburtshilfe,  
UniversitätsSpital Zürich



Die heute praktizierte Pränataldiagnostik umfasst nicht-invasive Verfahren wie Ultraschalluntersuchungen und invasive Methoden wie die Fruchtwasserpunktion.

Die Ultraschallvorsorge im ersten Schwangerschaftsdrittel klärt nicht nur das Alter des Embryos, sondern schliesst lebensbedrohliche Zustände für die Mutter (z.B. Eileiterschwangerschaften) aus. Ferner können Mehrlingsschwangerschaften exakt dokumentiert und bezüglich der Risiken in der Schwangerenvorsorge klassifiziert werden. Bei einigen Mehrlingen, die sich erst nach der Einnistung getrennt haben (nur eine Plazenta versorgt beide Kinder), besteht die Gefahr eines sogenannten fetofetalen Transfusionssyndroms. Durch vorgeburtliche Laserkoagulation der Plazentagefäße sind wir heute in der Lage die Zahl der gesund überlebenden Kinder signifikant zu verbessern. Ferner können bereits am Ende des ersten Trimesters Erkrankungen wie die vergrößerte Harnblase erkannt werden, welche durch einen frühen Eingriff die Chance auf ein gesundes Überleben haben. Neben der Ul-



Ziel der vorgeburtlichen ärztlichen Diagnostik ist die Optimierung der Betreuung für die Schwangere und ihr ungeborenes Kind. Foto: „Dr“

traschalluntersuchung ermöglicht die Analyse biochemischer Marker eine Risikoeinschätzung für das Vorliegen von Chromosomenanomalien und reduziert so die Zahl der risikobehafteten Abklärungen durch Fruchtwasserpunktion und Chorionbiopsie.

Im zweiten und dritten Schwangerschaftsdrittel klärt die Ultraschalluntersuchung die körperliche Integrität des Feten und dokumentiert Risikosituationen für den weiteren Schwangerschaftsverlauf, wie das Vorliegen des Mutterkuchens, welche unerkannt zu einer lebensbedrohlichen Blu-

tung führen kann. Andererseits sind Erkrankungen erkennbar, wie eine fetale Blutarmut oder Herzrhythmusstörung, welche heute erfolgreich vor der Geburt behandelt werden können. Selbst wenn in vielen Fällen eine vorgeburtliche Behandlung nicht möglich ist, so profitieren doch einzelne Feten nachgewiesenermaßen von der vorgeburtlichen Diagnostik und anschließender spezieller Behandlung an Perinatalzentren (z.B. Feten mit Transposition der großen Herzgefäße).

An dieser Stelle darf nicht unerwähnt bleiben, dass die

Diagnostik einer fetalen Erkrankung die Eltern immer in einer schweren Konfliktsituation führt, welche in vielen Fällen nur durch einen Schwangerschaftsabbruch lösbar scheint. Die Beendigung der Schwangerschaft ist jedoch immer eine Kapitulation vor der Begehrlichkeit nach dem perfekten Kind. In einer Gesellschaft, die das Lebensrecht Kranker und Behinderter achtet, bedürfen Eltern krank geborener Kinder einer besonderen Unterstützung um sollten keine Sorge vor gesellschaftlicher Diskriminierung haben müssen. Während in der flächendeckende Versorgung mit Einrichtungen zum Schwangerschaftsabbruch investiert wurde, sind die Investitionen in medizinische und soziale Einrichtungen für Mutter und Kind nicht in vergleichbarem Maße erfolgt.

Ziel der vorgeburtlichen ärztlichen Diagnostik ist die Optimierung der Betreuung für die Schwangere und ihr ungeborenes Kind. Die Möglichkeiten des Missbrauchs dieser Diagnostik sollte der ärztlichen Gebrauch nicht Misskredit bringen oder g verhindern.



Landesethikkomitee  
 Hören und doch nicht verstehen...  
 Ethik in der Kommunikation

Comitato etico provinciale  
 Ascoltare, eppur non comprendere....  
 Etica nella comunicazione

Medien und Gesundheit.  
 Eine Wanderung zwischen Information und Sensation

Il mass media e la salute  
 un percorso tra informazione e scoop



Landesethikkomitee  
 Hören und doch nicht verstehen...  
 Ethik in der Kommunikation

Comitato etico provinciale  
 Ascoltare, eppur non comprendere....  
 Etica nella comunicazione

Wie informiert ist der informierte Patient?  
 Der „informed consent“

Quanto è informato il paziente informato?  
 Il consenso informato



Landesethikkomitee  
 Hören und doch nicht verstehen...  
 Ethik in der Kommunikation

Comitato etico provinciale  
 Ascoltare, eppur non comprendere....  
 Etica nella comunicazione

Convegno Tagung  
 La verità al letto am  
 del malato Krankenbett



Landesethikkomitee  
 Hören und doch nicht verstehen...  
 Ethik in der Kommunikation

Comitato etico provinciale  
 Ascoltare, eppur non comprendere....  
 Etica nella comunicazione

Il testamento biologico  
 (direttive anticipate nento)

Die Patientenverfügung

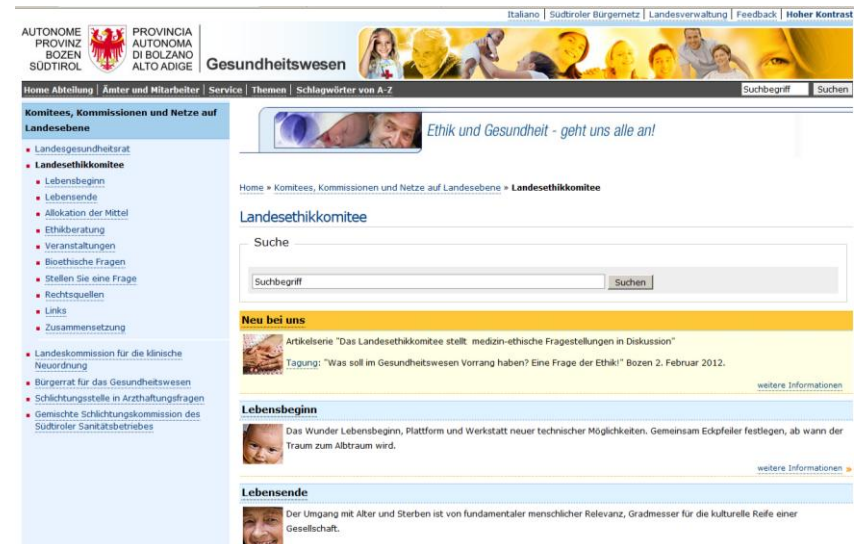
11-2005

2005

# INTERNET

<http://www.provincia.bz.it/gesundheitswesen/bioetica/>

Im Mittel wird die WebSeite mit einer Frequenz von **600 Konsultationen / Woche** genutzt, das entspricht ca. 2.400 Befragungen / Monat



The screenshot shows the website 'Gesundheitswesen' of the Province of South Tyrol. The header includes the provincial logo and name in Italian and German, along with navigation links for 'Italien', 'Südtiroler Bürgernetz', 'Landesverwaltung', 'Feedback', and 'Hoher Kontrast'. The main navigation bar contains 'Home', 'Abteilung', 'Ämter und Mitarbeiter', 'Service', 'Themen', and 'Schlagwörter von A-Z'. A search bar is located on the right. The main content area is titled 'Komitees, Kommissionen und Netze auf Landesebene' and features a sidebar with a list of links. The main content area displays a featured article titled 'Ethik und Gesundheit - geht uns alle an!' and a search bar. Below the search bar, there are sections for 'Neu bei uns' (New for us) and 'Lebensbeginn' (Beginning of life), each with a small image and a brief description of the content.

**Komitees, Kommissionen und Netze auf Landesebene**

- Landesgesundheitsrat
- Landesethikkomitee**
  - Lebensbeginn
  - Lebensende
  - Allokation der Mittel
  - Ethikberatung
  - Veranstaltungen
  - Bioethische Fragen
  - Stellen Sie eine Frage
  - Rechtsquellen
  - Links
  - Zusammensetzung
- Landeskommission für die klinische Neuerung
- Bürgerrat für das Gesundheitswesen
- Schlichtungsstelle in Arzthaltungsfragen
- Gemeinsche Schlichtungskommission des Südtiroler Sanitätsbetriebes

**Suche**

Suchbegriff  Suchen

**Neu bei uns**

Artikelseite "Das Landesethikkomitee stellt medizin-ethische Fragestellungen in Diskussion"  
Tagung: "Was soll im Gesundheitswesen Vorrang haben? Eine Frage der Ethik" Bozen 2. Februar 2012. [weitere Informationen](#)

**Lebensbeginn**

Das Wunder Lebensbeginn, Plattform und Werkstatt neuer technischer Möglichkeiten. Gemeinsam Eckpfeiler festlegen, ab wann der Traum zum Albraum wird. [weitere Informationen](#)

**Lebensende**

Der Umgang mit Alter und Sterben ist von fundamentaler menschlicher Relevanz, Gradmesser für die kulturelle Reife einer Gesellschaft.

# “Jahresthemen”

- Ethische Problematik am Lebensbeginn
- Ethische Problematik am Lebensende
- Ethische Problematik der Verteilung der Mittel,  
“Allokation der Ressourcen”
- Ethik und Kommunikation
- Ethik und Lebensstil



Landesethikkomitee • Comitato etico provinciale

# Lebensstil und Gesundheit

## Salute e stile di vita

### 3 Fragen zum Wettbewerb

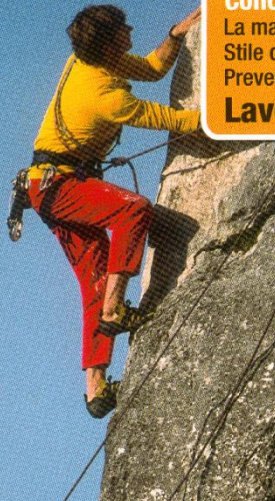
Veränderung des Lebensstils durch Krankheit  
Selbstzerstörender Lebensstil - öffentliche Finanzierung von Gesundheitsleistungen  
Prävention und Lebensstil

### Beiträge

#### Concorso su 3 domande

La malattia cambia lo stile di vita?  
Stile di vita autolesionista - finanziamento pubblico di prestazioni sanitarie  
Preven

Lav



125  
Einsendungen

Aufsätze, Malereien,  
Gedichte,  
Skulpturen..

## Möglichkeiten und Grenzen der Eigenverantwortung im Gesundheitswesen: eine ethische Analyse

Landesethikkomitee • Comitato etico provinciale

# Lebensstil und Gesundheit

## Salute e stile di vita

**Wettbewerb zum Thema**  
**Concorso sul tema**



Landesethikkomitee • Comitato etico provinciale

Tagung

Zielgruppe: Gesundheitspersonal und Interessierte BürgerInnen

Convegno

Destinatari: personale sanitario ed interessati

30. November / 30 novembre 2007

Pastoralzentrum Bozen / Centro Pastorale Bolzano



**Verletzlich und überfordert:  
Patientenwille und ärztlich-pflegerisches Handeln**  
**La vulnerabilità di chi soffre:  
Il paziente, la sua volontà, le cure**

Landesethikkomitee • Comitato etico provinciale

Sucht, Familie, Gesellschaft: ethische Herausforderung

Dipendenza, famiglia, società: sfida etica

Tagung • Convegno

Zielgruppe: Gesundheitspersonal und Interessierte

Destinatari: Personale sanitario e interessati



28. November 2008  
9.00-17.00 Uhr,  
Kolpinghaus  
Kolpingstr. 3  
39100 Bozen

28 novembre 2008  
ore 9.00-17.00  
Casa Kolping,  
Via Kolping 3  
39100 Bolzano

# Ethik am Lebensbeginn

Josef Zander

Hoffnungen und  
Erwartungen  
am Beginn des  
Lebens

*Meine Kollegen Köder  
mit allen guten  
Wünschen*

*Josef Zander*

SPÄTABBRÜCHE NACH PRÄNATALDIAGNOSTIK

## Der Wunsch nach dem perfekten Kind

Das „System der Pränataldiagnostik“ lässt allen Beteiligten kaum noch Spielräume.  
Gefordert ist eine unabhängige Beratung schon von Beginn des  
vorgeburtlichen Screening-Programms.

Annegret Braun



## Pränatest (Downsyndrom) (2012)

# Thema: Lebensende

# Thema: Lebensende



## Gesundheitliche Vorsorgeplanung

### Patientenverfügung



## Pianificazione preventiva dei trattamenti sanitari

### Direttive anticipate di trattamento





Nn. 10-51-136-281-285-483-800-  
972-994-1095-1188-1323-1363-1368-B

## DISEGNO DI LEGGE

*approvato dal Senato della Repubblica il 26 marzo 2009, in un testo risultante dall'unificazione dei disegni di legge*

(V. Stampati nn. 10, 51, 136, 281, 285, 483, 800, 972, 994, 1095, 1188, 1323, 1363 e 1368)

d'iniziativa dei senatori Ignazio Roberto MARINO, FINOCCHIARO, ZANDA, LATORRE, ASTORE, BASSOLI, CHIAROMONTE, COSENTINO, Leopoldo DI GIROLAMO, LEVI MONTALCINI, PORETTI, ADAMO, AGOSTINI, AMATI, ANDRIA, ANTEZZA, BARBOLINI, BASTICO, BERTUZZI, BIANCO, BIONDELLI, BLAZINA, BONINO, CABRAS, CAFORIO, CARLINO, CARLONI, CAROFIGLIO, CASSON, CECCANTI, CHITI, CRISAFULLI, D'AMBROSIO, DE CASTRO, DE SENA, DELLA MONICA, DELLA SETA, DI GIOVAN PAOLO, DI NARDO, DONAGGIO, Marco FILIPPI, FOLLINI, FONTANA, Vittoria FRANCO, GARRAFFA, GASBARRI, GHEDINI, GIAMBRONE, GRANAIOLA, ICHINO, INCOSTANTE, LEDDI, LEGNINI, LI GOTTI, LIVI BACCI, LUMIA, MAGISTRELLI, MALAN, MARCENARO, MARCUCCI, MARINARO, Mauro Maria MARINO, MARITATI, MASCITELLI, MERCATALI, MICHELONI, MOLINARI, MONGIELLO, MORANDO, MORRI, MUSI, NEGRI, NEROZZI, PARAVIA, PARDI, PASSONI, PEGORER, PERDUCA, PIGNEDOLI, PINOTTI, PROCACCI, RANDAZZO, RANUCCI, ROILO, Nicola ROSSI, RUSSO, SANGALLI, SARO, SBARBATI, SERRA, SIRCANA, SOLIANI, STRADIOTTO, TOMASELLI, TONINI, VERONESI, VIMERCATI, VITA, VITALI e ZAVOLI (10); TOMASSINI, MALAN e DE LILLO (51); PORETTI e PERDUCA (136); CARLONI e CHIAROMONTE (281); BAIO, ADRAGNA, PAPANIA e BOSONE (285); MASSIDDA (483); MUSI, SBARBATI, BIANCO, MICHELONI e LANNUTTI (800); VERONESI (972); BAIO, BOSONE, ADRAGNA, ANDRIA, ARMATO, BIONDELLI, BRUNO, CECCANTI, CERUTI, CHIURAZZI, DE LUCA, DEL VECCHIO, DI GIOVAN PAOLO, D'UBALDO, FIORONI, FOLLINI, GALPERTI, Mariapia GARAVAGLIA, GIARETTA, GUSTAVINO, LUSI, MAZZUCONI, MOLINARI, PAPANIA, PERTOLDI, PETERLINI, PROCACCI, RAMPONI, RANDAZZO, Paolo ROSSI, RUSCONI, SANNA, SCANU, STRADIOTTO, THALER AUSSERHOFER, TONINI e VILLARI (994); RIZZI (1095);

cosa prevede il testo sul  
biotestamento

12.7.2011



# Projekt des Landesethikkomitees:

Patientenverfügung als Instrument der  
gesundheitlichen Vorsorgeplanung:

ein Konzept zur Stärkung der  
Patientenautonomie am Lebensende



La morte di Rachele, Giambettino Cignaroli, 1769/70

8

diritto mite, etica forte!

**Dr. Amedeo Bianco**

Presidente della Federazione Nazionale degli ordini dei medici



Landesethikkomitee • Comitato etico provinciale

## Tagung • Convegno

Was soll im Gesundheitswesen Vorrang haben?  
Eine Frage der Ethik!  
Quali priorità in sanità? Una questione di etica!

2. Februar – 2 febbraio 2012

Kolpinghaus Bozen – Casa Kolping Bolzano

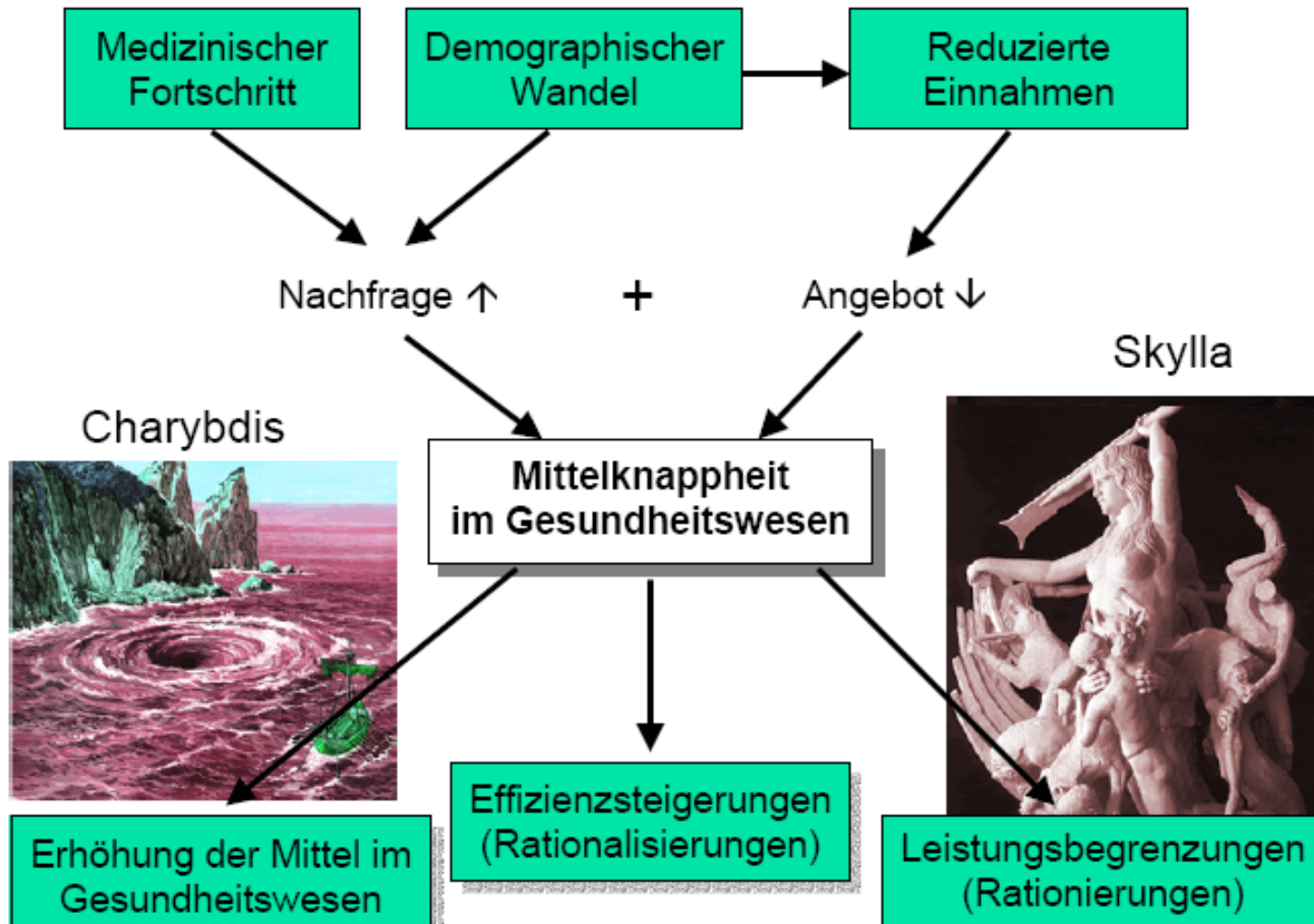
AUTONOME PROVINZ BOZEN - SÜDTIROL

Abteilung 23 - Gesundheitswesen



PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO - ALTO ADIGE

Ripartizione 23 - Sanità

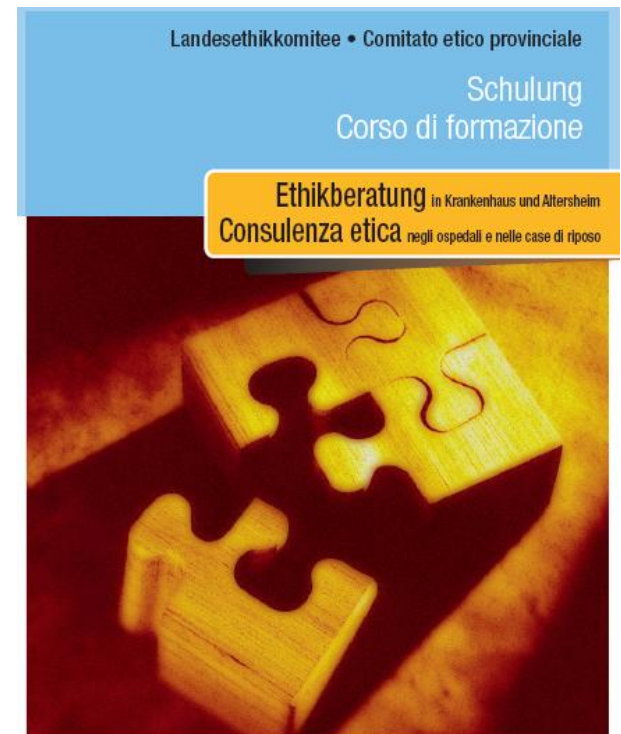


# Ethische Grenzen von Leistungspriorisierungen



# Projekt

## „Ethikberatung: Ausbildung und Implementierung in Krankenhäusern und Altersheimen in Südtirol“



# Ethikberatung

Unterstützt ratsuchende Personen bei schwierigen ethischen Entscheidungen bei der Behandlung und Pflege von Patienten



# Politikberatung

**Politik: Welchen Beitrag  
kann ethische Expertise  
für biopolitische  
Entscheidungen leisten?**



# Health Technology Assessment

Systematische Bewertung von gesundheitsbezogenen Verfahren & Technologien

## Bewertungsdimensionen:

- Wirksamkeit, Sicherheit, Effizienz (Kosten Nutzen Analyse)
- Soziale, ethische und rechtliche Aspekte

# Ethikberatung

Beitrag zur Organisationsentwicklung  
und Unternehmenskultur des  
Krankenhauses (Zertifizierung!)

Medizin und Studium

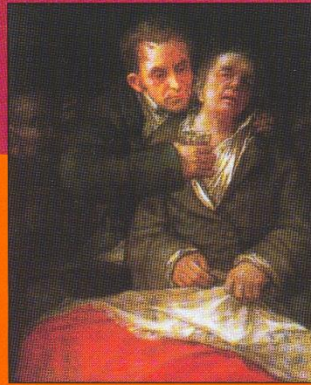
# Mediziner sind noch keine Ärzte

*Von Gian Domenico Borasio*

allen Jurierteilnehmern in dieser Frage eine komplette  
Ahnungslosigkeit. Die grundlegenden medizinethischen  
Prinzipien sind den meisten unbekannt. Auf die Frage, ob  
es etwas zum Begriff der medizinischen Indikation als

Bernard Lown

# Die verlorene Kunst des Heilens



Mit einem Geleitwort  
von Ulrich Gottstein

Anleitung zum Umdenken

 Schattauer

„Heilkunst“ beruht vor allem auf einer gelungenen  
Arzt – Patienten Beziehung

# Ausblick

1. Klinische Ethikberatung: Weitere Förderung und Unterstützung beim weiteren Aufbau
2. Gesundheitliche Vorausplanung
3. Allokationsfragen im Gesundheitswesen
4. Bearbeitung von aktuellen Herausforderungen, die sich in der modernen Medizin ergeben

## andere Themen :

Ethische und ökonomische Aspekte der personalisierten Medizin.

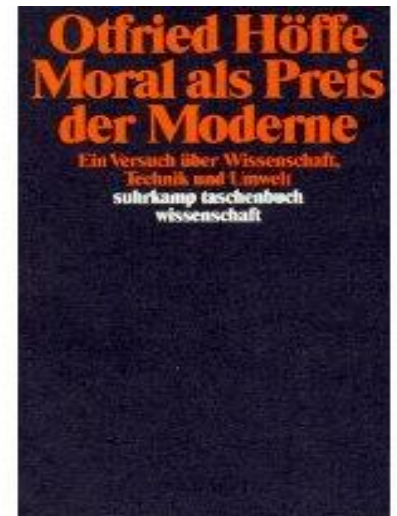
Forschung am Menschen

Ethik in der Onkologie

Eigenverantwortung im Gesundheitswesen

**Ethischer Reflexionsbedarf wird  
eher noch steigen!**

„Moral als Preis der Moderne“



**Medizinethik macht Sinn, wenn  
sie beiträgt zu guter Medizin**

10 Jahre  
Landesethikkomitee  
10 anni  
Comitato  
etico  
provinciale



**Medizinethik ist reflexiv, diskursiv,  
kommunikativ, qualitativ**



# Landesethikkomitee

## Die Mitglieder

- [Dr. Herbert Heidegger Msc.](#), Präsident
- [Prof. Dr. Georg Marckmann](#), Vizepräsident
- [Dr. Oswald Mayr](#)
- [Dr. Bernadetta Moser](#)
- [Prof. Dr. Martin Lintner](#)
- [Prof. Dr. Carlo Casonato](#)
- [Dr. Giuliano Piccoliori](#)
- [Dr. Clara Astner](#)
- [Frau Monika Trenkwalder](#)
- [Dr. Mauro Almici](#)
- [Dr. Deborah Mascalzoni](#)
- [Dr. Fabio Cembrani](#)
- [Pater Peter Gruber](#)
- [DDr. Hermann Atz](#)

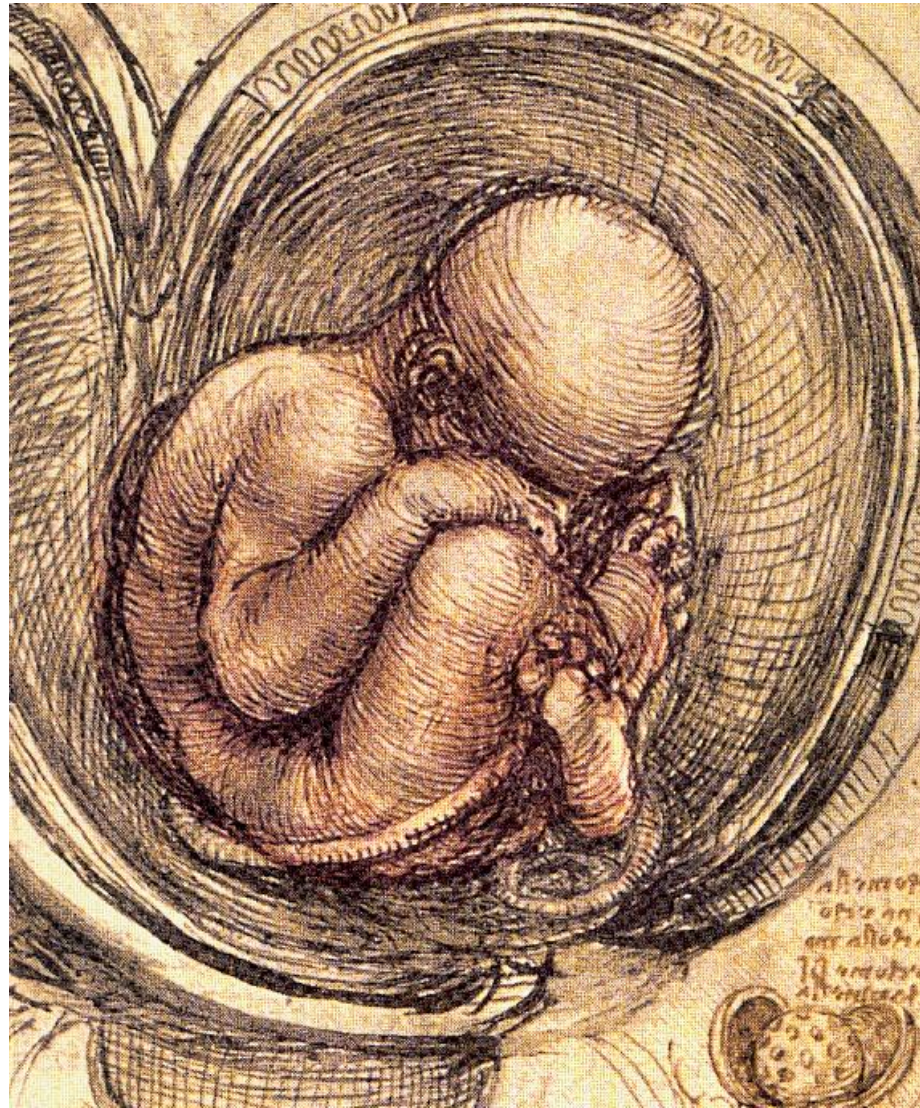
**Dr. Maria Vittoria Habicher**

Amt für Ausbildung des Gesundheitspersonals

Tel. 0471-418145

Fax 0471-418159

[maria.habicher@provinz.bz.it](mailto:maria.habicher@provinz.bz.it)



***danke für Ihr Interesse!***