

PRÄAMBEL

Im Zusammenhang mit der Behandlung von Patienten und den dabei erforderlichen Handlungen und zu treffenden Entscheidungen treten für Patientinnen/Patienten, ihre Angehörigen und die Mitarbeiter/-innen der Klinikum Osnabrück GmbH Konfliktsituationen auf, die für den Einzelnen zu Fragen grundlegender Werte werden, in ein Dilemma zwischen verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten führen und dadurch moralisch belastend sein können. Im Zusammenhang mit der Verwirklichung des Leitbildes nimmt die Klinikum Osnabrück GmbH ethische Fragestellungen von Patienten, ihren Angehörigen, Kooperationspartner und aus der Mitarbeiterschaft ernst. Das Ethikkomitee soll als Beratungsgremium den Einzelnen in seiner Entscheidungsfindung durch das Erarbeiten von Voten unterstützen.

Die Geschäftsordnung regelt die formale und inhaltliche Tätigkeit des Ethikkomitees in der Klinikum Osnabrück GmbH.

§ 1

Grundlagen

- (1) Das Komitee und seine Mitglieder sind bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben unabhängig und an Weisungen nicht gebunden.
- (2) Das Ethikkomitee hat keine genehmigende, sondern hinsichtlich der wissenschaftlichen Erarbeitung und Vermittlung von Ethik lediglich eine beratende Funktion. Es berät insoweit aufgrund der Beurteilung fachlicher, ethischer und rechtlicher Aspekte, wobei die Verantwortung - ungeachtet von Empfehlungen des Komitees - ausschließlich den entscheidungsbefugten Personen obliegt.
- (3) Der Name des Vorsitzenden, seines Stellvertreters und die Namen der Mitglieder des Ethikkomitees werden in geeigneter Weise in den Institutionen der Klinikum Osnabrück GmbH bekannt gemacht.
- (4) Die Mitglieder des Komitees sind zur Vertraulichkeit und Verschwiegenheit verpflichtet.

§ 2

Aufgaben

- (1) Das Komitee ist im Auftrag der Klinikum Osnabrück GmbH tätig.
- (2) Das Komitee hat lediglich beratende Funktion und gibt im Sinne einer unverbindlichen Entscheidungshilfe ein Votum ab.
- (3) Das Ethikkomitee ist ein Teil der Klinikum Osnabrück GmbH. Zweck des Ethikkomitees ist es, Betroffene in für sie moralisch fragwürdig erscheinenden Konfliktsituationen ethisch zu beraten und zu unterstützen.
- (4) In einer aktuellen und kurzfristigen Interventionssituation (Einzelfallempfehlung), in der eine zeitnahe, schnelle Entscheidung notwendig ist, so dass eine Erörterung in dem Ethikkomitee nicht möglich ist, ist die Einberufung eines Ethik-Konsils möglich.
- (5) Das Ethikkomitee kann über den Einzelfall hinausgehende, grundsätzliche Orientierungshilfen zu allgemein auftretenden ethischen Problemen im Rahmen der Patientenversorgung erarbeiten.
- (6) Das Komitee kann in Absprache mit dem Antragsteller Fachgutachten einholen. Sowohl Gutachter, als auch die Mitglieder des Komitees sind zur Vertraulichkeit und Verschwiegenheit verpflichtet

- (7) Die Entscheidungen der zuständigen Ethikkommissionen der Ärztekammer Niedersachsen oder den Universitäten zu klinischen Forschungsprojekten, die an der Klinikum Osnabrück GmbH durchgeführt werden, werden den Mitgliedern des Ethikkomitees zugeleitet. Der im Rahmen des Komitees verantwortliche Projektleiter stellt entsprechende Entscheidungen und Forschungsvorhaben auf der nächsten Sitzung des Ethikkomitees vor.
- (8) Änderungen von Forschungsvorhaben i.S. von § 2 (7) vor oder während der Durchführung sind dem Komitee unverzüglich bekannt zu geben.

§ 3

Ethikonsil

- (1) Für aktuelle und kurzfristig zu erbringende patientenbezogene Empfehlungen bietet das Ethikkomitee die Möglichkeit eines Ethikonsils an.
- (2) Ein Ethikonsil kann auf Bitten von Mitarbeitern aller Berufsgruppen oder Angehörigen veranlasst werden. Der Anlass ist immer patientenbezogen zu sehen. Für Angehörige steht hierfür die Rufnummer: 0541-405-405 zur Verfügung. Für Mitarbeiter des Hauses besteht die Möglichkeit, das Ethikonsil über den Stationsarbeitsplatz „Anforderungen“ patientenbezogen anzumelden.
- (3) Das Ethikonsil wird innerhalb von 2-3 Werktagen durchgeführt, der Termin wird vom Leiter des Ethikonsils festgelegt. Ein „ad hoc“ Termin am selben bzw. am Folgetag muss telefonisch abgesprochen werden.
- (4) Teilnehmer des Ethikonsils sind prinzipiell Mitglieder des Ethikkomitees. Das Ethikonsil setzt sich zusammen aus: 1 Vertreter der Pflege, 1 Vertreter der Seelsorge, 2 Vertreter des ärztlichen Dienstes. Sofern nur ein Vertreter des ärztlichen Dienstes zur Verfügung steht, tritt eine vierte Person hinzu. Diese sollte möglichst eine Ethikfortbildung absolviert haben und ist dann als Protokollant und Moderator tätig. Diese vier Vertreter geben das Ethikvotum ab. Zur Fallerörterung treten Personen nach (fünf) hinzu.
- (5) Zum Ethikonsil erforderlich:
- I. Die mündlich dargestellte Information über das aktuelle Krankheitsbild des Patienten/ der Patientin mit medizinischen Aspekten zur Prognose.
 - II. Informationen zur Äußerung bzw. Verhalten des Patienten/ der Patientin, die auf den mutmaßlichen Willen schließen lassen.
 - III. Angaben zum ethischen Konflikt/ zur ethischen Fragestellung.
 - IV. Zur Ermittlung des mutmaßlichen Patientenwillens
 - a. Rücksprachemöglichkeit mit Patient / Patientin oder
 - b. Hinweise auf Patientenwillen über schriftliche Verfügung (Patientenwillen) und / oder
 - c. Rücksprachemöglichkeit mit Zugehörigen zur Interpretation der Patientenverfügung bzw. zur Ermittlung des mutmaßlichen Willens des Patienten / der Patientin.

Somit ist zum Ethikonsil die Anwesenheit des Stationsarztes / der Stationsärztin, des zuständigen Oberarztes / der zuständigen Oberärztin, ggf. einer betreuenden Pflegekraft und jeweils eines Zugehörigen mit Aussagekompetenz zu IV erforderlich. Patientenverfügungen sollten zur Einsichtnahme vorliegen.

§ 4

Antragstellung

- (1) Jeder Betroffene – seien es Patienten und ihre behandelnden Haus- und Fachärzte, Angehörige, Mitarbeiter, Geschäftsführung oder Aufsichtsrat – kann bei einem ethischen Problem das Ethikkomitee anrufen, um für seine Entscheidung und sein Handeln ein Votum des Komitees als Orientierungshilfe einzuholen.
- (2) Die Antragstellung erfolgt in der Regel schriftlich, wobei Anträge von einem Betroffenen an jedes Mitglied des Komitees gestellt werden können. Ein mündlicher Antrag ist mit begründeten Ausnahmen zulässig, wird jedoch für die Beratung im Komitee vom dem - diesen mündlichen Antrag - annehmenden Mitglied schriftlich niederlegt. Die Anträge werden von dem Mitglied unverzüglich unter Wahrung der gesetzlichen Vorgaben des Datenschutzes an den Vorsitzenden weitergeleitet.
- (3) *Anträge werden grundsätzlich angenommen, sofern ein Antragsteller selbst eine ethische Fragestellung im Zusammenhang mit der Behandlung von Patienten hat und diese nicht auf die ethische Qualifizierung des Antragstellers oder einer anderen Person und ihr Handeln zielt.*
- (4) Der Vorsitzende entscheidet gemeinsam mit dem stellvertretenden Vorsitzenden über die Zulassung der Anträge als Tagesordnungspunkte, wobei diese Entscheidung über die Zulassung der Anträge großzügig zu handhaben ist. Ungeachtet einer eventuellen Ablehnung von Anträgen ist in der folgenden Sitzung über die abgelehnten Anträge und die Gründe hierfür zu berichten. Die Mitglieder des Ethikkomitees können sodann durch einfache Mehrheit der anwesenden Mitglieder diese nicht berücksichtigten Anträge auf die Tagesordnung setzen.
- (5) Das Komitee kann vom Antragsteller ergänzende Unterlagen oder Angaben verlangen.
- (6) Bedenken sowie eine eventuelle Ablehnung sind dem Antragsteller unverzüglich mitzuteilen, wobei ihm Gelegenheit zur schriftlichen Stellungnahme eingeräumt wird.

§ 5

Zusammensetzung

Das Komitee besteht mindestens aus den folgenden Mitgliedern:

- einer der Geschäftsführer
- zwei Chefarzte
- zwei Vertreter der Oberärzte
- ein Vertreter der Assistenzärzte
- ein Vertreter der Pflegedienstleitung
- zwei Vertreter des Bereiches Pflege
- zwei Seelsorger
- ein niedergelassener Arzt
- ein Jurist
- ein Bürger der Stadt Osnabrück
- mindestens ein Mitglied muss eine abgeschlossene Fortbildung als Ethikberater (AEM) oder vergleichbare Qualifikation aufweisen.

§ 6

Mitgliedschaft

- (1) Die Bestellung der Mitglieder erfolgt durch die Geschäftsführung der Klinikum Osnabrück GmbH.
- (2) Die Mitgliedschaft beginnt mit Annahme der Bestellung.
- (3) Die Mitgliedschaft im Komitee erfolgt für drei Jahre und endet mit Ablauf der Amtszeit oder im Falle der Abberufung durch die Geschäftsführung aus wichtigem Grund mit sofortiger Wirkung. Eine Verlängerung der Amtszeit ist jedoch für jeweils weitere drei Jahre zulässig.
- (4) Ungeachtet der Amtszeit kann jedes Mitglied seine Abberufung unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten zum Quartalsende beantragen. Bei vorzeitigem Ausscheiden wird von der Geschäftsführung ein neues Mitglied für das Ethikkomitee für den Rest der Amtszeit bestellt.

§ 7

Funktionsperiode

Die Funktionsperiode des Vorsitzenden und seines Vertreters endet mit dem Ende jener Komitee Sitzung, die nach Ablauf einer Frist von drei Jahren ab der letzten Wahl stattfindet, sofern vor Ablauf dieser Sitzung die Wahl eines neuen Vorsitzenden stattgefunden hat.

§ 8

Vorsitzender; Rücktritt und Amtsenthebung

- (1) Die GF ernennt auf Vorschlag / Empfehlung des Komitees einen Vorsitzenden sowie einen stellvertretenden Vorsitzenden. Die Wahl des Vorsitzenden erfolgt für drei Jahre; eine Wiederwahl ist möglich. Bei Abwesenheit des Vorsitzenden nimmt der stellvertretende Vorsitzende die Aufgaben des Vorsitzenden wahr.
- (2) Der Vorsitzende und der stellvertretende Vorsitzende können ihr Amt auch vor Ablauf der Funktionsperiode durch ausdrückliche Erklärung gegenüber der Geschäftsführung mit einer Frist von 3 Monaten niederlegen. Die Geschäftsführung informiert umgehend sämtliche Mitglieder des Komitees von der Niederlegung des Amtes.
- (3) Das Komitee hat bei Vorliegen wichtiger Gründe bei der Geschäftsführung die Abberufung des Vorsitzenden oder seines Vertreters zu beantragen. Dieser Antrag bedarf jedoch der Zwei-Drittel-Mehrheit der ständigen Mitglieder des Ethikkomitees.
- (4) Tritt der Vorsitzende des Komitees vor Ablauf der Funktionsperiode von seinem Amt zurück oder wird er abberufen, übernimmt vorerst sein Vertreter bis zur Ernennung eines neuen Vorsitzenden die Aufgaben des Vorsitzenden.

§ 9

Laufende Komitee-Geschäfte

- (1) Der Vorsitzende führt die laufenden Geschäfte des Komitees. Im Falle seiner Verhinderung übernimmt der stellvertretende Vorsitzende diese Funktion.

- (2) Zu den laufenden Komitee-Geschäften gehören vor allem die Vorbereitung der Komitee-Sitzung, die Erstellung der Tagesordnung und die Einberufung der Mitglieder zur Komitee-Sitzung. Darüber hinaus obliegt es dem Verantwortungsbereich des Vorsitzenden, die Empfehlungen des Komitees der GF mitzuteilen.
- (3) Die Bekanntgabe von einzelnen Entscheidungen an die jeweiligen Antragsteller können vom Vorsitzenden an das Mitglied übertragen werden, an welches sich der Antragsteller mit seinem Anliegen gewandt hat.

§ 10

Einberufung

- (1) Wenigstens zweimal im Jahr soll das Ethikkomitee tagen. Es ist vom Vorsitzenden einzuberufen, sobald entsprechende Tagesordnungspunkte zur Beratung vorliegen. Ungeachtet der konkreten Tagesordnungspunkte – und unter Berücksichtigung von § 4 (4) - sind im Rahmen der Sitzungen auch grundsätzliche Fragen der Ethik in der Klinikum Osnabrück GmbH zu erörtern.
- (2) Das Ethikkomitee wird vom Vorsitzenden unter Mitteilung der Tagesordnungspunkte mit einer Frist von wenigstens 2 Wochen einberufen. Der Einladung sind die für die Meinungsbildung der Mitglieder des Komitees erforderlichen Unterlagen zu den eingereichten Anträgen beizufügen. Sofern Dritte durch Projekte beteiligt und zur Sitzung hinzugezogen werden, ist dies in der Einladung ebenfalls bekannt zu geben.
- (3) Unter Verzicht auf Form und Frist kann der Vorsitzende – insbesondere auf schriftliches Verlangen (wenigstens) eines Viertels der ständigen Mitglieder des Komitees – im Interesse des Ethikkomitees auch außerordentliche Sitzungen einberufen.

§ 11

Tagesordnung

Sofern ein Antrag auf Nachtrag zur Tagesordnung gestellt wird, ist die Behandlung solcher Tagesordnungspunkte nur dann zulässig, wenn vom Vorsitzenden festgestellt wird, dass das Komitee hierfür fachentsprechend besetzt ist und der Antrag auf Nachtrag von dem Komitee unter Verzicht auf Form und Frist angenommen wird.

§ 12

Sitzungsteilnahme; Verschwiegenheitsverpflichtung

- (1) Sitzungen des Ethikkomitees sind nicht öffentlich.
- (2) Die Mitglieder des Komitees haben grundsätzlich an den Sitzungen des Komitees teilzunehmen. Im Falle einer Verhinderung hat das betreffende Komitee-Mitglied dem Vorsitzenden die Verhinderung rechtzeitig bekannt zu geben.
- (3) Projektleiter haben nach Aufforderung des Vorsitzenden an Sitzungen teilzunehmen.

- (4) Von dem Komitee auf Vorschlag des Vorsitzenden oder eines Mitgliedes hinzugezogene Gutachter oder sonstige Dritte dürfen an den sie betreffenden Tagesordnungspunkten teilnehmen, sind aber nicht stimmberechtigt.
- (5) Darüber hinaus kann der Vorsitzende weitere Personen zur administrativen Unterstützung und zur Schriftführung heranziehen.
- (6) Alle Teilnehmer der Sitzung sind zur Verschwiegenheit verpflichtet.

§ 13

Beschlussfähigkeit

Das Komitee ist beschlussfähig, wenn mindestens sieben Mitglieder, davon mindestens zwei Vertreter der Ärztekammer, zwei Vertreter der Pflege und ein Seelsorger anwesend sind.

Die Beschlussfähigkeit ist vom Vorsitzenden zu Beginn der Sitzung zu prüfen und das Vorliegen entsprechend zu protokollieren. Sollte Beschlussfähigkeit nicht festgestellt werden könne, wo sind die Mitglieder des Komitees - unter Wahrung einer Ladungsfrist von 2 Wochen - erneut zu laden.

§ 14

Leitung der Sitzung

- (1) Dem Vorsitzenden obliegt die Leitung der Sitzung des Komitees (Sitzungsleiter). Ist er vorübergehend verhindert oder im Hinblick auf einen Antrag befangen, so leitet sie sein Vertreter. Sind beide verhindert, ist vom Vorsitzenden ein anderes Mitglied des Komitees zur Leitung der Sitzung zu berufen.
- (2) Der Sitzungsleiter eröffnet und schließt die Sitzung; er ruft die einzelnen Tagesordnungspunkte auf, führt die Rednerliste und erteilt das Wort. Darüber hinaus ist er für den geregelten Ablauf und die ordnungsgemäße Protokollierung verantwortlich.

§ 15

Befangenheit eines Mitgliedes

Sofern wichtige Gründe vorliegen, die geeignet sind, die Unbefangenheit eines Mitgliedes zu einem Tagesordnungspunkt in Zweifel zu ziehen, so darf dieses Mitglied an der Beratung und Entscheidung nicht teilnehmen. Das Mitglied hat für die Dauer der Verhandlung über diesen Gegenstand den Sitzungssaal zu verlassen. Dieses gilt auch für den Vorsitzenden, bzw. den Sitzungsleiter.

Bestreitet das Mitglied seine Befangenheit, ist ein Beschluss des Komitees (mit einfacher Mehrheit) über das Vorliegen hierüber zu fällen und entsprechend zu Verfahren.

§ 16

Erörterung der Anträge

- (1) Ein zugelassener Antrag wird gemäß der Systematik ethischer Entscheidungsfindung im Ethikkomitee verhandelt. Der Sitzungsleiter ist auch insoweit für den korrekten Ablauf verantwortlich.
- (2) Hat das Ethikkomitee aus vergleichbaren Einzelfällen mehrere Voten zu einer grundsätzlichen Orientierung gebündelt oder ein Votum zu allgemein auftretenden ethischen Fragestellungen im Behandlungsvorgang formuliert, kann es beides der Geschäftsführung als Orientierungshilfe vorschlagen. Die Geschäftsführung entscheidet, ob es den Vorschlag als Orientierungshilfe annimmt und in geeigneter Weise bekannt macht. Orientierungshilfen ersetzen nicht die Erörterung des Einzelfalles.

§ 17

Beschlussfassung

- (1) Der Sitzungsleiter schlägt nach Erörterung des Antrages unter Berücksichtigung sämtlicher Aspekte ein Votum vor, wobei die Mitglieder des Komitees sich um Konsens bemühen.
- (2) Sollte ein Konsens für ein Votum nicht herzustellen sein, so kann ein entsprechendes Mehrheits- und ein Minderheitsvotum abgegeben werden. Ein Mitglied des Komitees kann seine abweichende Meinung darüber hinaus in einem Sondervotum niederlegen, das dem Beschluss anzufügen ist.
- (3) Das Votum ist dem Antragsteller unter Berücksichtigung von § 17 (5) spätestens innerhalb von 14 Tagen nach Unterzeichnung schriftlich bekannt zu geben.
- (4) Dieses Votum ist für den Antragsteller nicht bindend – es kann nur als Orientierungshilfe dienen. Letztendlich verbleibt die Verantwortung bei den jeweils entscheidungsbefugten Personen.
- (5) Das Votum kann mit Zustimmung des Antragstellers auch den übrigen an der Fragestellung Beteiligten bekannt gegeben werden.

§ 18

Sitzungsprotokoll

- (1) Über jede Sitzung ist ein Protokoll anzufertigen, in dem die Voten des Ethikkomitees festgehalten werden. Dabei sind auch die zugrundeliegenden Sachverhalte sowie die Fragestellungen abstrakt darzustellen, ohne dass Rückschlüsse auf die betroffenen Personen gezogen werden können. Personenbezogene Daten werden anonymisiert, so dass die gesetzlichen Vorschriften des Datenschutzes berücksichtigt werden.

- (2) Für den Fall, dass kein Votum getroffen werden kann, ist dies ebenfalls im Protokoll auf geeignete Weise und unter Darstellung der einzelnen Positionen kenntlich zu machen.
- (3) Für den Inhalt des Protokolls sind der Vorsitzende und der von ihm ernannte Protokollant verantwortlich, wobei für die Erstellung des Protokolls die Vorlage der Geschäftsführung (z. Zt. GF-Form-112) zu verwenden ist.
- (4) Das Protokoll ist möglichst innerhalb von 14 Tagen anzufertigen, vom Vorsitzenden sowie dem Protokollanten zu unterzeichnen und allen Mitgliedern des Komitees zur Stellungnahme frühzeitig zuzusenden.
- (5) Ein Einspruch zum Protokoll ist in der nächsten Sitzung zu erheben und zu behandeln. Das Protokoll ist zu berichtigen, wenn der Einspruch von dem Komitee für gerechtfertigt erachtet wird. Andernfalls bleibt das Protokoll unverändert, der Einspruch ist dem folgenden Protokoll jedoch niederzulegen.

§ 19

Rechenschaft

- (1) Die Voten sind auf Anfrage beim Vorsitzenden einsehbar. Die Protokolle der Sitzungen des Ethikkomitees sind nur dem Ethik-Komitee zugänglich.
- (2) Das Ethikkomitee legt der Geschäftsführung einmal jährlich einen Rechenschaftsbericht über seine Tätigkeit vor. Dieser ist in geeigneter Weise in der Klinikum Osnabrück GmbH bekannt zu machen.

§ 20

Inkrafttreten

Die Geschäftsordnung und ihre Änderungen treten jeweils am Tag der Freigabe durch die Geschäftsführung in Kraft.