

Ethik – (k)ein Thema in der notfall- und intensivmedizinischen Ausbildung von Medizinstudierenden?

Zusammenfassung

Ärztliches Handeln – gerade im Brennpunkt der Notfall- und Intensivmedizin – unterliegt mehrfachen normativen Bedingtheiten, insbesondere medizinischen, moralischen, juristischen und gesellschaftspolitischen. Gesundheitsfürsorge muss als ethisches Grundwerteverständnis allen notfallmedizinischen Entscheidungen zugrunde liegen [1,7]. Es ist daher besonders wichtig, Entscheidungen und Handlungen sowohl auf diagnostisch-therapeutische Leitlinien und juristische Vorgaben als auch auf ethische Prinzipien zu gründen [6]. Vor diesem Hintergrund erscheint es hilfreich, eigene begründete Positionen zu entwickeln, die sich nicht nur auf medizinische Notwendigkeiten beziehen, sondern auch auf professionellen Argumentations- und Handlungsgrundsätzen beruhen. Ummenhofer und Züricher konstatierten bereits 2007, dass schwierige ethische Fragestellungen sowohl in der Ausbildung des Rettungspersonals als auch der Notärzte keinen zentralen Stellenwert besitzen [12]. Man kann sich jedoch kaum eine bessere Gelegenheit als im Rahmen des Medizinstudiums vorstellen, eigene Positionen zu ethischen Fragen in der Notfall- und Intensivmedizin durch intensive Auseinandersetzung zu entwickeln.

Die Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin des Universitätsklinikums Gießen hat sich gemeinsam mit dem Gießener studentischen Arbeitskreis Ethik in der Medizin und dem Studien-

Lehre und Forschung

Teaching and Research

Ethics – (not) a topic in the emergency and intensive care training of medical students?

A. Schaumberg¹ · G. Rahe² · J. Kreuder³ · M. Sander¹ · M. Knipper⁴

dekanat zum Ziel gesetzt, die Lücke zwischen der Wichtigkeit von medizinethischen Themen und dem aktuellen Angebot im Rahmen der Ausbildung zu schließen. Gemeinsam wurde ein Kursangebot entwickelt, welches sich eng an dem „Ulmer Modell“ der Ethikseminare orientiert. Der vorliegende Artikel stellt das Konzept eines Ethikseminars für das Querschnittsfach Q8 Notfall- und Intensivmedizin vor, welches als Pilotprojekt am Fachbereich Humanmedizin der Justus-Liebig-Universität Gießen erfolgreich in die curriculare Lehre implementiert worden ist. Erste Erfahrungen über acht Semester zeigen, dass dieses Konzept von den Studierenden überaus positiv angenommen wird. Das vorgestellte Konzept erscheint aufgrund einer hohen Reproduzierbarkeit zur Übertragung auf andere somatische Fächer sowie andere deutsche Universitäten geeignet. Diese Ausweitung wird ausdrücklich von allen Beteiligten gewünscht und angestrebt.

Summary

Medical assistance in emergency and intensive care is subject to multiple challenges and bound to various normative conditionalities. Decision-making takes place in situations of urgency in often complex social situations. It is symptom-oriented with usually little anamnestic details to draw on, and has to include important moral, legal and socio-political values, goals and rules [5]. Universal access to emergency care is an important common good. Against this background,

¹ Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Standort Gießen, Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin (Direktor: Prof. Dr. M. Sander)

² Alfried Krupp Krankenhaus Essen-Rüttenscheid, Klinik für Innere Medizin I (Chefarzt: Prof. Dr. Th. Budde)

³ Studiendekan Fachbereich Humanmedizin, Justus-Liebig-Universität Gießen

⁴ Institut für Geschichte der Medizin, Justus-Liebig-Universität Gießen (Direktor: Prof. Dr. V. Roelcke)

Schlüsselwörter

Ethik – Notfallmedizin – Medizinische Ausbildung – Medizinische Lehre – Intensivmedizin

Keywords

Ethics – Emergency Medicine – Medical Education – Medical Teaching – Intensive Care Medicine

physicians have to be able to come to well-founded decisions based on medical guidelines and ethics, including professional principles of decision-making and conduct. However, ethical aspects do not play a significant role in training and education of health professionals for emergency care as yet [11]. At the same time, emergency medicine and intensive care offer unique opportunities for educators to include ethics into the clinical training of medical students and health professionals in general.

The Department of Anaesthesiology and Operative Intensive Care Medicine of the University Hospital of Giessen along with the Giessen Working Group on Ethics in Medicine and the Dean of Medical Education of Giessen University Medical School decided to close the gap between the importance and the real offer of clinically related training of medical ethics during the clinical years of medical education (3rd to 5th year).

A new course element was developed to address ethics within the compulsory training of medical students in emergency and intensive care, based on the „Ulm model“ of interactive, case-based seminars in medical ethics [4,7,8]. This article introduces the concept of the course, which has been successfully implemented in 2011. Our evaluation of the first experiences over a period of eight semesters shows that the concept has been received and assessed very positively by the students. This approach to include ethics in clinical training may also be suited to be applied in other clinical disciplines as well as for transfer to other universities and medical schools.

Einleitung

In kaum einem Sektor der klinischen Medizin sind ethische Fragen so allgegenwärtig wie in der Notfall- und Intensivmedizin [11]. Ärztliches Handeln gerade im Brennpunkt der Notfall- und

Intensivmedizin unterliegt mehrfachen normativen Bedingtheiten, insbesondere medizinischen, moralischen, juristischen und gesellschaftspolitischen. Gesundheitsfürsorge in Notfällen ist ein soziales Gut und Ausdruck der Humanität einer Gesellschaft. Ihr ethisches Grundverständnis muss allen notfallmedizinischen Entscheidungen zugrunde liegen. Notfallmedizinisches Handeln ist gekennzeichnet durch Dringlichkeit, anamnestische Kargheit und Symptomorientiertheit, oftmals unter situativer Unübersichtlichkeit [1,7]. Sterben auf der Intensivstation ist häufig und kommt selten unerwartet. Amerikanische und europäische Daten belegen eindrucksvoll, dass dem Tod eines Intensivpatienten in mehr als 70% der Fälle ein Behandlungsverzicht oder eine Therapielimitierung vorangeht [10]. Diesen Entscheidungen sind in der Regel sehr komplexe Diskussionen vorgeschaltet, die neben hohem medizinischem Sachverstand dem Intensivmediziner auch juristische Kenntnisse

abverlangen und eine hohe soziale Kompetenz und Kommunikationsfähigkeit erfordern. Dabei spielt die Medizinethik eine zentrale Rolle.

Das Wohlergehen der Patienten, das Verbot zu schaden („Primum non nocere“) und das Recht auf Selbstbestimmung (Prinzip der Autonomie) sind elementare Bestandteile einer ethisch ausgerichteten Entscheidungsfindung [3,4]. Dies gilt ebenfalls für das Prinzip der Gerechtigkeit im Sinne der Behandlungsgleichheit ungeachtet der Person (z.B. gerechter Zugang zu Behandlungsressourcen). Auch die Menschenwürde zählt hier zu den wesentlichen ethischen Grundprinzipien. Es ist daher besonders wichtig, Entscheidungen und Handlungen sowohl auf diagnostisch-therapeutische Leitlinien und juristische Vorgaben als auch auf ethische Prinzipien zu gründen [6]. Vor diesem Hintergrund erscheint es notwendig, eigene begründete Positionen zu entwickeln, die sich nicht nur auf medizinische Notwendigkeiten beziehen, sondern auch auf professionellen Argumentations- und Handlungsgrund-sätzen beruhen.

Lücke in der medizinischen Ausbildung?

Ummenhofer und Zürcher stellten bereits 2007 die Frage nach einer Ausbildung in Ethik in der Notfallmedizin. Sie konstatierten, dass schwierige ethische Fragestellungen in der Ausbildung des Rettungspersonals und der Notärzte keinen zentralen Stellenwert besitzen [12]. Welchen Stellenwert hat die Ethik in der Notfall- und Intensivmedizin während des Medizinstudiums? Der Lernzielkatalog der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI) berücksichtigt das Thema Ethik noch nicht. Auch der nationale kompetenzbasierte Lernzielkatalog (NKLM) des medizinischen Fakultätentages der Bundesrepublik Deutschland e.V. (MFT) widmet zwar der Ethik, Geschichte und dem Recht in der Medizin ein eigenes Kapitel, weist aber lediglich auf die Bedeutung zentraler ethischer Herausforderungen im Bereich der Notfall- und

Intensivmedizin hin. Außerdem kann man sich kaum eine bessere Gelegenheit vorstellen, eigene Positionen zu ethischen Fragen in der Notfall- und Intensivmedizin durch intensive Auseinandersetzung zu entwickeln als im Rahmen des Medizinstudiums.

Die Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin des Universitätsklinikums Gießen hat sich gemeinsam mit dem Gießener studentischen Arbeitskreis Ethik in der Medizin und dem Studiendekanat zum Ziel gesetzt, diese Lücke zu schließen. Gemeinsam wurde ein entsprechendes Kursangebot entwickelt. Der vorliegende Artikel stellt das Konzept eines Ethikseminars für das Querschnittsfach Q8 Notfall- und Intensivmedizin vor, welches als Pilotprojekt am Fachbereich Humanmedizin der Justus-Liebig-Universität Gießen erfolgreich in die curriculare Lehre implementiert worden ist.

Als Grundlage für das Ethikseminar des Querschnittsfaches Q8 dient das sogenannte „Ulmer Modell“ der Ethikseminare. Daher soll zunächst der Ablauf eines Ethikseminars nach dem „Ulmer Modell“ skizziert werden. Dieses Modell wurde den Gießener Gegebenheiten angepasst. Die Anpassungen sollen im zweiten Teil des vorliegenden Artikels vorgestellt werden. Im dritten Teil sollen die Hauptunterschiede des „Ulmer Modells“ und der Gießener Anpassung aufgezeigt werden. Im vierten Teil sollen erste Erfahrungen und Ergebnisse diskutiert werden.

Das Ulmer Modell der Ethikseminare

Seit 1989 veranstaltet der Arbeitskreis „Ethik in der Medizin“ der Universität Ulm Kleingruppenseminare im Ausbildungsprogramm des Medizinstudiums. Entwickelt wurde dieses Modell von G. Sponholz, H. Baitsch, G. Gaedicke, D. Meier-Allmendinger und G. Allert [8,9].

An einem Ethikseminar nehmen etwa 15 Studierende, ein Fallreferent, zwei Moderatoren und eventuell ein „Ethik-Experte“ teil. Das Rückgrat dieses betont narrativen Ansatzes bildet die sequenzi-

erte Falldiskussion: Der Referent, meistens ein klinisch tätiger Arzt, „erzählt“ im Seminar einen in der Regel abgeschlossenen, zurückliegenden Fall aus der Praxis. In diesen Fällen treten meistens Konflikte auf (z.B. zwischen Arzt und Patient oder innerhalb des Behandlungsteams), und es müssen ethisch anspruchsvolle Entscheidungen getroffen werden. In der Vorbereitungsphase werden mit den Moderatoren die Stellen abgesprochen, an denen der Fallbericht unterbrochen und somit in Sequenzen unterteilt wird. Diese Unterbrechungen werden idealerweise an ethisch konfliktreichen Stellen gesetzt.

Die Teilnehmenden können Fragen zum Fall stellen und sich über die Hintergründe informieren. Die Fähigkeit, sich durch Zuhören und Nachfragen ein Bild des oft komplexen Falles zu schaffen, stellt ein wichtiges Lernziel der Seminare dar. An anderen Stellen des Falles, zum Beispiel in Situationen, in denen eine Entscheidung ansteht, wird in der Gruppe diskutiert. Die Studierenden erarbeiten sich verschiedene Alternativen, diskutieren diese kritisch und versuchen, im Konsens eine „Lösung“ der Probleme zu finden. Sie lernen hierbei, die Situation zu analysieren, Konflikte zu erkennen, zu benennen und Problemlösungsstrategien zu entwerfen. Die Moderatoren leiten behutsam die Diskussion, ohne sich inhaltlich einzumischen. Der Ethik-Experte kann auf Anfrage über ethische oder juristische Zusammenhänge informieren. Anhand ethischer Prinzipien können ethische Konflikte abstrahiert und eine Lösung gefunden werden. Es muss betont werden, dass die wesentliche Arbeit am Fall von den Studierenden selbst geleistet wird. Nachdem der Referent den Fall in seinem faktischen Ablauf zu Ende berichtet hat, erfolgen eine Abschlussdiskussion und kritische Reflexion, zum Beispiel unter den Fragestellungen: „Was ist eigentlich geschehen?“ / „Durch welche Entscheidungen hat der Fall diesen Verlauf genommen?“ / „Wären Alternativen denkbar?“ / „Welches sind die Konsequenzen dieses Verlaufs für die

Beteiligten?“. Zentral für das Gelingen eines solchen Seminars ist die Qualität der Diskussion. Hierzu tragen die Studierenden mit ihrem jeweiligen kognitiven Hintergrund und ihren diskursiven Fähigkeiten bei, aber natürlich auch die Moderatoren in ihrer Leitungsfunktion. In diesem Zusammenhang wird gerne vom „herrschaftsfreien Diskurs“ gesprochen. Damit ist eine Diskussionskultur gemeint, in der sich angemessen über medizinethische Fragen reden lässt, weil der Diskurs zum Beispiel nicht durch Autoritätsverhältnisse beeinflusst wird. Damit dies gelingt, wurden für die Seminare folgende Spielregeln eingeführt, die an das Ulmer Modell angelehnt sind. Sie werden am Anfang genannt und finden sich auch in der Arbeitsmappe, die jeder Teilnehmende erhält.

- Jede Person wird respektiert; jede / jeder hat gleiche Rechte.
- Es können jederzeit Fragen gestellt werden; es gibt keine „dummen“ Fragen.
- Kein „Schnellschuss aus der Hüfte“, das heißt Vermeiden von vorschnellen oder pauschalen Urteilen; keine persönlichen Angriffe; sachlich bleiben.
- Bei der Falldiskussion am Fall bleiben; keine ausschweifenden Monologe.
- Zuhören können.
- Alle können ihre Meinungen äußern.
- Fragen können jederzeit gestellt werden.
- In der Ich-Form sprechen.
- Sich gegenseitig respektieren.

Für den Fallreferenten gilt zusätzlich, dass er nicht dozieren oder abfragen darf. Die Moderatoren stellen, falls nötig, Fragen, die den Diskussionsprozess weiterbringen, oder weisen auf Aspekte hin, die bislang noch nicht erwähnt wurden. Keinesfalls dürfen sie Aussagen der Studierenden tadeln oder zurückweisen. Im Laufe der Diskussion können sie die Gruppe in Kleingruppen à drei bis vier Teilnehmende aufteilen, die jeweils unterschiedliche Aspekte oder Positionen zum Fall intensiv diskutieren [5]. Später werden die Ergebnisse zusammengetragen.

Kurskonzept des Ethikseminars an der Universität Gießen

Im Wintersemester 2011/2012 wurde das Ethikseminar erstmalig im Rahmen des Querschnittfaches Q8 Notfall- und Intensivmedizin nach intensiven Vorbereiten und Schulungen angeboten. Neben einem ganztägigen Praktikumstermin auf einer Intensivstation und einem Pflichttermin in der Mediathek, in der mehrere Notfälle in einer virtuellen Notaufnahme behandelt werden müssen, ist das Ethikseminar für jeden Studierenden eine zusätzliche Pflichtveranstaltung. Es werden 14 Praktikumstermine pro Semester angeboten. Das Seminar hat einen Umfang von 3 Zeitstunden und findet jeweils donnerstags parallel zu den Praktika auf den Intensivstationen statt. An einem Seminar nehmen etwa 8 Studierende, ein Fallreferent und ein in Medizinethik geschulter studentischer Moderator teil. Die Studierenden werden zentral vom Studiendekanat für die Praktika und das Ethikseminar nach dem Zufallsprinzip eingeteilt. Die Fallreferenten und die studentischen Tutoren durchlaufen im Vorfeld eine durch den Gießener Arbeitskreis Ethik organisierte spezielle Schulung. Inhalte der Schulung sind:

- Falldiskussion medizinethischer Entscheidungskonflikte nach dem „Ulmer Modell“
- Die Haltung und Aufgaben von Moderation und Fallberichterstattung
- Einüben von Moderations- und Fragetechniken
- Pädagogische, didaktische und soziologische Grundlagen der Fallbesprechungen
- Medizinethische Grundlagen der Fallbesprechungen
- Umgang mit schwierigen Situationen
- Übung des gleichberechtigten Diskurses
- Rechtliche Grundlagen: Schweigepflicht, Sterbehilfe und Patientenverfügung
- Vorbereitung einer Fallvignette, Sequenzierung und Einbau von Lernzielen
- Zentrale ethische Prinzipien.

Die Finanzierung der Schulungen und der studentischen Moderatoren erfolgt aus Mitteln zur Verbesserung der Qualität der Studienbedingungen und der Lehre (QSL).

Im Rahmen des Kurses werden ethische Fragestellungen anhand von realen klinischen Szenarien diskutiert. Hierbei handelt es sich um Fälle aus dem klinischen Alltag der Ärzte (Fallreferenten), die als

Tabelle 1

Lernziele des Ethikseminars Notfall- und Intensivmedizin.

Lernziele
Zentrale ethische Prinzipien, Begriffe, Normen, Traditionen und Argumente
Ethische Grundlagen der ärztlichen Identität
Begriffsbestimmung und Grundprinzipien der medizinischen Ethik
Patientenautonomie, Aufklärung und Einwilligung
Ethische Grundlagen der Arzt-Patient-Beziehung
Sensibilisierung für die Werhaftigkeit ärztlicher Entscheidungen
Erkennung und Beschreibung moralischer Konfliktsituationen in der Medizin
Orientierung im Kontext ethischer Entscheidungskriterien
Befähigung zu eigener Entscheidungsfindung
Erlernen der Fähigkeit, eigene ethische Entscheidungen zu erläutern und zu verteidigen
Motivierung zu selbstständiger Reflexion der ärztlichen Identität
Anleitung zur Entwicklung eigener Vorstellungen und Überzeugungen
Generierung einer Grundhaltung der Verantwortung für das eigene ärztliche Tun

Fallvignette für das Seminar – nach vorheriger Anonymisierung – sequenziert aufbereitet werden. Die Fälle variieren somit von Seminar zu Seminar bzw. von Dozent zu Dozent und können auch unterschiedliche Schwerpunkte haben. Neben den ethischen Fragestellungen sollen je nach Fall auch formaljuristische Aspekte erläutert werden (z.B. Sterbehilfe und Patientenverfügungen).

Nachdem die Teilnehmer sich untereinander vorgestellt haben, werden zu Beginn des Seminars die ethischen Grundprinzipien sowie die Regeln zur Falldiskussion vorgestellt. Im Anschluss daran werden die Teilnehmer zu ihrer Vorerfahrung zu ethischen Problemstellungen befragt. Danach beginnt die Fallvorstellung, die – wenn möglich – an mehreren Entscheidungswegen unterbrochen wird, um die ethischen Problemstellungen in der Gruppe zu diskutieren. An eine Sequenz wird eine Kleingruppenarbeit mit 3-4 Studierenden von ca. 20 Minuten Dauer eingebaut, deren Ergebnisse dann im gesamten Plenum vorgetragen werden. Je nach Fall werden am Ende des Seminars noch nicht angesprochene Themen (wie z.B. Sterbehilfe oder Patientenverfügung) vorgestellt, besprochen und diskutiert, wenn sie nicht Inhalt der Fallvorstellung waren.

Für das Ethikseminar wurden im Vorfeld Lernziele definiert. Ein zentrales Lernziel ist, dass Studierende im Durcharbeiten konkreter Handlungssituationen Reflexionsbereitschaft und -fähigkeit schulen sowie umsichtige Urteilskraft ausbilden sollen. Es sollen ethische Fragen diskutiert werden nicht mit dem Ziel, sie pauschal und endgültig zu beantworten – dieser Versuch müsste schon an der

Einzigartigkeit jeder einzelnen Entscheidungssituation scheitern –, sondern um ein Nachdenken über einige typische Probleme anzuregen und vielleicht sogar einige Wege zu Lösungsansätzen aufzuzeigen. Weitere Lernziele wurden aus dem NKLM sowie medizinethischer Literatur übernommen und in das Ethikseminar implementiert [2,3] (Tab. 1).

Zusammenfassend stellen sich die Besonderheiten des Lehrkonzeptes an der Universität Gießen folgendermaßen dar:

1. Einbindung in das Studiencurriculum
2. Interdisziplinäre Ausrichtung durch Einbettung in ein somatisches Fach
3. Umsetzung durch ein studentisches Tutorenkonzept.

Vergleich der beiden Kursformate

Der Ablauf des Gießener Ethikseminars orientiert sich in einigen Punkten an dem „Ulmer Modell für moderierte medizinethische Falldiskussionen“ nach Sponholz.

Der Hauptunterschied zwischen dem klassischen „Ulmer Modell“ und den Gießener Ethikseminaren liegt in der Gruppengröße, dem Dozentenpool und dem zeitlichen Umfang (Tab. 2). Das

Gießener Ethikseminar kann somit als „komakte Variante“ des „Ulmer Modells“ beschrieben werden. Neben der Anpassung an die Semesterstärke und die personellen Ressourcen der Klinik stellt die inhaltliche Ausrichtung an notfall- und intensivmedizinischen Themen einen weiteren Hauptunterschied im Vergleich zum „Ulmer Modell“ dar.

Erste Erfahrungen und Ergebnisse

Mit dem erstmaligen Angebot eines Ethikseminars als Pflichttermin im Rahmen des Querschnittsfaches Q8 Notfall- und Intensivmedizin zum Wintersemester 2011/12 wurde dieses direkt zum bestbewerteten Seminar im klinischen Studienabschnitt des Fachbereichs Medizin der Justus-Liebig-Universität Gießen im Rahmen der Semesterevaluation der AG Evaluation des Fachbereichs (Abb. 1) gewählt. Das Ranking ergibt sich anhand einer Durchschnittsschulnote für jedes Seminar. Dabei setzt sich die Gesamtnote aus den Teilnoten für den zeitlichen Aufwand, den Wissenszuwachs, die Vorbereitung der Dozenten, Ausfälle und den pünktlichen Beginn der Seminare zusammen (Abb. 2).

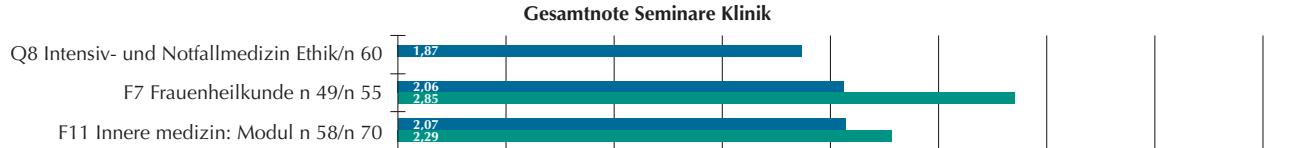
Neben der Vergabe von Schulnoten für die einzelnen abgefragten Items haben

Tabelle 2

Hauptunterschiede des Gießener Ethikseminars zum „Ulmer Modell“.

	„Ulmer Modell“	Gießener Ethikseminar
Teilnehmer	15 Personen	6-8 Personen
Dozenten	2 Moderatoren 1 Fallreferent 1 „Ethik-Experte“	1 Moderator 1 Fallreferent kein „Ethik-Experte“
Dauer	6-8 Zeitstunden	3 Zeitstunden

Abbildung 1



Alle Seminarveranstaltungen gerankt nach durchschnittlicher Gesamtnote des letzten Semesters.

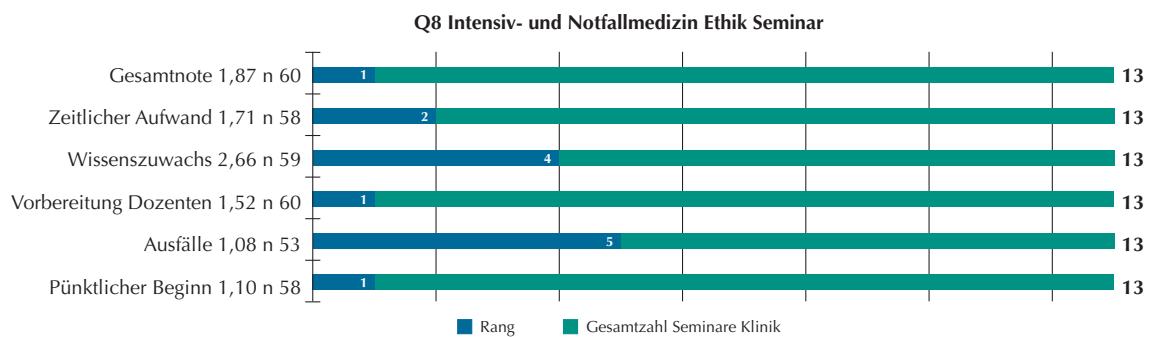
Balkendiagramm rechts daneben: Anzahl der gegebenen Gesamtnoten, aus denen der Durchschnitt errechnet wurde, jeweils für das aktuelle (blau) und das vorherige Semester (grün). Es werden in dieser Abbildung nur die ersten drei Plätze aller klinischen Seminarveranstaltungen dargestellt.

die Studierenden auch die Möglichkeit Freitextkommentare abzugeben. Hierzu gibt es zwei Fragestellungen: „Was bewertest du an dem Seminar positiv?“ und „Was bewertest du an dem Seminar negativ?“. Es gab überwiegend positive Kommentierungen zu diesem Seminarangebot. Negativ wurde angemerkt,

dass in einigen Gruppen keine freie Diskussion aufgekommen sei: Zum einen, weil es sich um eine Pflichtveranstaltung handele und man dadurch zur Teilnahme gezwungen sei, zum anderen hätten die studentischen Tutoren und/oder Dozenten sich zu sehr in die Diskussion eingebbracht. Bemängelt wurde auch die

Arbeit in der Kleingruppe. Diese wurde häufig als überflüssig bewertet. Trotz der zeitlichen Reduktion des Ethikseminars auf die Hälfte haben viele Studierende dies als ausreichend bewertet. Einige Studierende kommentierten auch, dass durch eine erhöhte Seminardauer (wie z.B. bei den Ulmer Ethikseminaren) der

Abbildung 2



Alle abgefragten Items mit Durchschnittsnote und der Anzahl der gegebenen Antworten – Unterschiede in der Antwortzahl ergeben sich durch Antwortmöglichkeit „keine Angabe“.

Pünktlicher Beginn: 1-immer, 2-meistens, 3-manchmal, 4-selten, 5-nie; **Ausfälle:** 1-nie, 2-selten, 3-manchmal, 4-häufig, 5-sehr häufig; **Wissenszuwachs:** 1-sehr groß, 2-groß, 3-mittelmäßig, 4-gering, 5-ungenügend; **Zeitlicher Aufwand:** 1-sehr gering, 2-gering, 3-mittelmäßig, 4-hoch, 5-sehr hoch alle übrigen Angaben in Schulnoten; n WS 11_12/n SS 11.

Kurs künstlich in die Länge gezogen würde.

Anzumerken ist, dass es sich bei der durchgeführten Evaluation um eine freiwillige Online-Evaluation am Ende des Semesters handelte, an der im Wintersemester 2011/12 60 Studierende teilgenommen haben. Dies entspricht bei einer Semesterstärke von 148 Studierenden leider nur einem Rücklauf von 40%. Auch in den Folgesemestern gehörte das Ethikseminar immer zu den drei am besten bewerteten Seminaren des klinischen Studienabschnitts der Justus-Liebig-Universität Gießen. Diese Konstanz zeigt, dass das Seminar auf sehr hohem Niveau über lange Zeit angeboten werden kann und die hier exemplarisch dargestellten ersten positiven Ergebnisse stabil sind. Eine genauere wissenschaftliche Auswertung der Ergebnisse erfolgt derzeit im Rahmen einer Dissertation.

Fazit

Ethik in der Notfall- und Intensivmedizin wird sowohl während des Medizinstudiums als auch in den jeweiligen Fachweiterbildungen noch nicht als Fach akzentuiert, obwohl gerade hier häufig ethische und moralische Konfliktfelder vorhanden sind. Das Ethikseminar für die Studierenden des Querschnittsbereiches Q8 Notfall- und Intensivmedizin versucht diese

Lücke zu schließen. Erste Erfahrungen über acht Semester zeigen, dass dieses Konzept von den Studierenden überaus positiv angenommen wird. Abschließend lässt sich festhalten, dass sich das vorgestellte Konzept aufgrund einer hohen Reproduzierbarkeit zur Übertragung auf andere somatische Fächer sowie andere deutsche Universitäten eignet. Diese Ausweitung wird ausdrücklich von allen Beteiligten gewünscht und angestrebt.

Literatur

1. Ahnefeld F.W, Dick W, Schuster H: Die ärztliche Aufgabenstellung im deutschen Rettungsdienst. Notfallmedizin 1995;21:165-169
2. Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie. S3-Leitlinie Polytrauma 2011
3. Hick C: Klinische Ethik. Springer Medizin Verlag, Heidelberg 2007
4. Janssens U: Editorial: Ethik in der Intensivmedizin. Intensivmed 2010;9:10
5. Kessler H: Die philosophische Diskursethik und das Ulmer Modell der Ethikseminare. Ethik Med 2003;258-267
6. Michalsen A, Dick W: Ethik im Rettungsdienst. Notfall Rettungsmed 1998;5:12
7. Schuster H: Notfallmedizin. Enke 1996
8. Sponholz G, Keller F, Meier-Allmendinger D, et al: Das Ulmer Modell medizinethischer Lehre. Sequenzierte Falldiskussion für die praxisnahe Vermittlung von medizinethischer Kompetenz (Ethikfähigkeit). Medizinische Materialien 1999;121

9. Sponholz G, Meier-Allmendinger D, Kautenberger M, Gaedicke G, Baitsch H: AiP Fortbildung „Ethik in der Medizin“: Die Ulmer Konzeption, erste Erfahrungen. Ethik Med 1991;68-77
10. Sprung Cl, Cohen SL, Sjokvist P: End-of-life practices in European intensive care units: the Ethicus Study. JAMA. Journal of the American Medical Association 2003;790-797
11. Stern R, Arntz H-R: Ethik und Notfallmedizin. Notfall Rettungsmed 2012;657-657
12. Ummenhofer W, Zürcher M: Ausbildung von Rettungspersonal – Worin und wozu? Notfall Rettungsmed 2007;10:216-220.

Korrespondenzadresse

**Dr. med.
Alin Schaumberg
MME**



Klinik für Anästhesiologie,
Operative Intensivmedizin und
Schmerztherapie
Universitätsklinikum Gießen und
Marburg GmbH, Standort Gießen
Rudolf-Buchheim-Straße 7
35385 Gießen, Deutschland
E-Mail: alin.schaumberg@chiru.med.uni-giessen.de