
Von der akademischen Distanz zur fürsorglichen Zuwendung

Susanne Jörges • Gunnar Duttge •
Friedemann Nauck • Jochen Dutzmann
Hrsg.

Von der akademischen Distanz zur fürsorglichen Zuwendung

Festschrift zu Ehren von
Professor Dr. med. Hilmar Burchardi



Springer

Hrsg.

Susanne Jörges

Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Charité-Universitätsmedizin Berlin
Berlin, Deutschland

Friedemann Nauck

Klinik für Palliativmedizin
Georg-August-Universität Göttingen
Göttingen, Deutschland

Gunnar Duttge

Institut für Kriminalwissenschaften / Zentrum
für Medizinrecht
Georg-August-Universität Göttingen
Göttingen, Deutschland

Jochen Dutzmann

Klinik für Innere Medizin III
Universitätsklinikum Halle (Saale)
Halle (Saale), Deutschland

ISBN 978-3-662-71996-1

ISBN 978-3-662-71997-8 (eBook)

<https://doi.org/10.1007/978-3-662-71997-8>

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnetet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <https://portal.dnb.de> abrufbar.

© Der/die Herausgeber bzw. der/die Autor(en), exklusiv lizenziert an Springer-Verlag GmbH, DE, ein Teil von Springer Nature 2025

Die Kapitel 13 Decisions on the allocation of intensive care resources in the context of the COVID-19 pandemic (2020), 14 Überversorgung in der Intensivmedizin: erkennen, benennen, vermeiden (2021), 18 Ehegattennotvertretungsrecht (2023) Eine Handreichung der Sektion Ethik der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin e.V. (DIVI) 19 Zeitlich begrenzter Therapieversuch („time-limited trial“, TLT) auf der Intensivstation (2024), 21 Handlungsempfehlung zeitlich begrenzter Therapieversuch in der Neurointensivmedizin (2025) und 22 Indikation als unverzichtbare Grundlage ärztlichen Handelns, (2025) werden unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>) veröffentlicht. Weitere Details zur Lizenz entnehmen Sie bitte der Lizenzinformation in den Kapiteln.

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von allgemein beschreibenden Bezeichnungen, Marken, Unternehmensnamen etc. in diesem Werk bedeutet nicht, dass diese frei durch jede Person benutzt werden dürfen. Die Berechtigung zur Benutzung unterliegt, auch ohne gesonderten Hinweis hierzu, den Regeln des Markenrechts. Die Rechte des/der jeweiligen Zeicheninhaber*in sind zu beachten.

Der Verlag, die Autor*innen und die Herausgeber*innen gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag noch die Autor*innen oder die Herausgeber*innen übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen. Der Verlag bleibt im Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutionsadressen neutral.

Springer ist ein Imprint der eingetragenen Gesellschaft Springer-Verlag GmbH, DE und ist ein Teil von Springer Nature.

Die Anschrift der Gesellschaft ist: Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin, Germany

Wenn Sie dieses Produkt entsorgen, geben Sie das Papier bitte zum Recycling.

Vorwort

Diese Festschrift erscheint zu Ehren von Professor Dr. med. Hilmar Burchardi, Gründungsmitglied der European Society of Intensive Care Medicine, deren Vorsitz er von 1998 bis 2000 innehatte. Er ist einer der prägenden Köpfe der deutschen Intensivmedizin, der sich zeitlebens für eine Praxis eingesetzt hat, in der medizinischer Fortschritt und menschliche Zuwendung keine Gegensätze darstellen, sondern sich gegenseitig verpflichten.

Unter dem Titel „*Von der akademischen Distanz zur fürsorglichen Zuwendung*“ vereint die Festschrift zwei zentrale Stränge: Zum einen dokumentiert sie die Beiträge des interdisziplinären Symposiums, das im Frühjahr 2025 zu Ehren von Hilmar Burchardi in Göttingen stattfand. Zum anderen bündelt sie die Schriften der Sektion Ethik der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) aus den Jahren 2012 bis 2025 – Positionspapiere, Empfehlungen und Stellungnahmen, die das Ziel verfolgen, ethische Orientierung für das intensivmedizinische Handeln zu geben. Hilmar Burchardi war an vielen dieser Arbeiten maßgeblich beteiligt oder hat sie durch seine Haltung wesentlich mitgeprägt.

Ein zentrales Anliegen dieser Festschrift ist es, der verbreiteten Tendenz zur Überversorgung am Lebensende eine Form von Intensivmedizin gegenüberzustellen, die sich an medizinischer Angemessenheit, therapeutischer Sinnhaftigkeit und dem Willen der Patientinnen und Patienten orientiert. Die Beiträge dieser Festschrift zeigen exemplarisch, wie eine solche Orientierung konkret aussehen kann – im klinischen Alltag, in ethischer Reflexion, mit Rücksicht auf die rechtlichen Rahmenbedingungen und in multiprofessionellen Teams.

Hilmar Burchardi hat früh erkannt, dass die Intensivmedizin nicht nur technisches Können erfordert, sondern auch Selbstbesinnung: auf das Maß des Machbaren, auf die Grenzen des Sinnvollen und auf die Aufgabe, im Zweifel loszulassen. Seine Überlegungen – im einleitenden Beitrag dieses Buches nochmals eindrucksvoll nachzulesen – sind aktueller denn je.

Wir hoffen, mit dieser Festschrift nicht nur sein Wirken zu würdigen, sondern auch einen Beitrag zu einer Intensivmedizin zu leisten, die sich der Verantwortung gegenüber den ihr anvertrauten Menschen bewusst bleibt.

Im Namen der Sektion Ethik der DIVI: Susanne Jörges, Gunnar Duttge, Jochen Dutzmann und Friedemann Nauck

Berlin, Deutschland

Susanne Jörges

Göttingen, Deutschland

Gunnar Duttge

Göttingen, Deutschland

Friedemann Nauck

Halle (Saale), Deutschland

Jochen Dutzmann

Juli 2025

In den vorliegenden Texten ist zur besseren Lesbarkeit das generische Maskulinum sowie teilweise das generische Femininum verwendet worden. Sämtliche Personenbeschreibungen gelten selbstverständlich für alle Geschlechter. Weiterhin sind durch das Gesetz zur Reform des Vormundschafts- und Betreuungsrechts die zentralen Rechtsvorschriften zu Patientenverfügung, mutmaßlichem Patientenwillen und Zuständigkeit des Betreuungsgerichts nicht mehr in den §§ 1901a ff. BGB, sondern (insoweit unverändert) in den §§ 1827 ff. BGB normiert. Soweit in den nachfolgenden Texten auf diese betreuungsrechtlichen Regelungen Bezug genommen wird, ist stets die aktuell gültige Paragraphenlage gemeint.

Inhaltsverzeichnis

Teil I Von der akademischen Distanz zur fürsorglichen Zuwendung

1 Intensiv- und Palliativmedizin	3
H. Burchardi	
1.1 Situation	4
1.1.1 Wandel der Zeiten	5
1.1.2 Ein Wandel unseres Selbstverständnisses?	6
1.1.3 Erfolg und Misserfolg	6
1.2 Rückbesinnung	7
1.2.1 Palliativmedizin	7
1.2.2 Therapiezieländerung	8
1.2.3 Therapiezieldnung	8
1.2.4 Futility	9
1.3 Intensive Zuwendung	10
1.3.1 Mangel an Zuwendung	10
1.3.2 Die Medizin muss wieder sprechen lernen	11
1.3.3 Gespräch	11
1.3.4 Kultur der Zuwendung	13
1.4 Teamkultur	13
1.5 Schlussbemerkung	14
1.6 Fazit für die Praxis	15
Literatur	15

Teil II Symposium „Ethik und Intensivmedizin: Rückblick, Gegenwart und Zukunft“ (Göttingen, März 2025)

2 Hilmar Burchardi – ein Mensch	19
Uwe Janssens	
2.1 Entwicklung der europäischen Intensivmedizin	20
2.2 Humanitäres Handeln in Krisenzeiten	20
2.3 Kritischer Geist und Fürsprecher der Patienten	20

2.4	Ethik und Entscheidungsfindung: Die Würde des Einzelnen	21
2.5	Interdisziplinarität und Teamgeist	21
2.6	Menschlichkeit als Leitmotiv.....	21
2.7	Das Wirken von Professor Hilmar Burchardi in der Sektion Ethik der DIVI	22
2.8	Wie hätte Professor Burchardi die ethische Konfliktsituation in „Professor Bernard“ gelöst?	22
3	Über den Sinn von Behandlungen auf der Intensivstation	23
	Gerald Neitzke	
3.1	Die Frage nach dem Sinn	24
3.2	Sinn aus Sicht von medizinisch-pflegerischen Expertinnen und Experten	24
3.3	Sinn aus Sicht individueller Patientinnen und Patienten	26
3.4	Sinn aus der Perspektive von Gesellschaft und Gesundheitssystem	28
3.5	Die Sektion Ethik der DIVI und Sinnfragen	29
	Literatur	30
4	Von Autonomie bis Verteilungsgerechtigkeit: Rechtliche Entwicklungen und ihre Bedeutung für die Intensivmedizin	33
	Gunnar Duttge	
4.1	Ad personam	33
4.2	Autonomie	34
4.3	Verteilungsgerechtigkeit	36
4.4	Ausblick	38
	Literatur	39
5	Intensivmedizin im Spannungsfeld – Menschlichkeit und Grenzen der Versorgung	41
	Onnen Moerer	
5.1	Einleitung	42
5.2	Historische Entwicklung der Intensivmedizin	42
5.3	Spannungsfelder der Intensivmedizin	43
5.4	Menschlichkeit und Kommunikation	44
5.5	Beteiligung von Angehörigen als Standard	45
5.6	Entscheidungsfindung, Patientenverfügung und Ethikberatung	46
5.7	Der Umgang mit Wahrscheinlichkeiten	46
5.8	Advance Care Planning (ACP) und Therapiezielklärung	46
5.9	Interprofessionelle Perspektiven und moralische Belastung	47
5.10	Zeitlich begrenzter Therapieversuch (Time-Limited Trial, TLT) und Prognosebewertung	47
5.11	Gesellschaftlicher Kontext und Zukunftsperspektiven	47
5.12	Schlussfolgerung	48
	Literatur	48

6 Pflege zwischen Extremen: Belastungen und ethische Grenzen in der Intensivmedizin	51
Henrikje Stanze	
Literatur	53
7 Zwischen Leben und Loslassen: Palliativmedizin auf der Intensivstation	55
Antje Burchardi und Friedemann Nauck	
7.1 Einleitung	55
7.2 Ehrenamt als sinnvolle Unterstützung in der Intensivmedizin	56
7.3 Integration der Palliativmedizin in die Intensivmedizin	57
7.4 Relevanz der Kommunikation über Sterben in der Intensivmedizin	59
7.5 Den Tod zurück ins Leben bringen	59
7.6 Fazit	60
Literatur	61
8 Medizin, Ethik und Recht als Eckpfeiler für das ärztliche Handeln	63
Martina Wenker	

Teil III Schriften der Sektion Ethik der Deutschen interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) - 2012 bis 2025

9 Therapiezieländerung und Therapiebegrenzung in der Intensivmedizin	67
U. Janssens, H. Burchardi, G. Duttge, R. Erchinger, P. Gretenkort, M. Mohr, F. Nauck, S. Rothärmel, F. Salomon, P. Schmucker, A. Simon, H. Stopfkuchen, A. Valentin, N. Weiler und G. Neitzke	
9.1 Präambel	69
9.2 Kriterien der Entscheidungsfindung	69
9.2.1 Indikation	70
9.2.2 Patientenwille	70
9.2.3 Therapiezielfindung	72
9.3 Zulassen des Sterbens nach Therapiezieländerung	73
9.3.1 Therapiebegrenzung	73
9.3.2 Symptomkontrolle nach Therapiezieländerung	74
9.3.3 Sterbebegleitung und Umsetzung der Therapiebegrenzung	75
9.4 Kommunikation und Interaktion	76
9.4.1 Kommunikation im ärztlichen Team	76
9.4.2 Kommunikation im multiprofessionellen Team	76
9.4.3 Angehörigenbesprechung	77
9.4.4 Ethik-Fallberatung	78

10 Grenzen der Sinnhaftigkeit von Intensivmedizin	79
G. Neitzke, H. Burchardi, G. Duttge, C. Hartog, R. Erchinger, P. Gretenkort, A. Michalsen, M. Mohr, F. Nauck, F. Salomon, H. Stopfkuchen, N. Weiler und Dr. U. Janssens	
10.1 Präambel	80
10.2 Grundlagen	81
10.2.1 Aufgaben der Intensivmedizin	81
10.2.2 Sinnhaftigkeit/Sinnlosigkeit	82
10.3 Kriterien der Sinnlosigkeit	83
10.3.1 Professionelle Perspektive	83
10.3.2 Patientenperspektive	85
10.3.3 Behandlungsversuch	87
10.4 Herausforderung bei der Umsetzung	87
10.4.1 Entscheidungen in der Unsicherheit	87
10.4.2 Erfolgswahrscheinlichkeit gering	88
10.4.3 Überleben nahezu ausgeschlossen	88
10.4.4 Therapieziel aus Sicht des Patienten sinnlos	89
10.4.5 Vorgehen in Konfliktsituationen	89
10.5 Entscheidungshilfen	90
10.5.1 Fragen zur Reflexion im Behandlungsteam	91
10.5.2 Fragen zur Selbstreflexion von Stellvertreter bzw. Angehörigen	91
Literatur	92
11 Dokumentation der Therapiebegrenzung	95
G. Neitzke, B. Böll, H. Burchardi, K. Dannenberg, G. Duttge, R. Erchinger, P. Gretenkort, C. Hartog, K. Knochel, M. Liebig, A. Michalsen, G. Michels, M. Mohr, F. Nauck, P. Radke, F. Salomon, H. Stopfkuchen und U. Janssens	
11.1 Einleitung	97
11.2 Struktur der Dokumentationsvorlage zur Therapiebegrenzung	99
Literatur	101
12 Entscheidungshilfe bei erweitertem intensivmedizinischem Behandlungsbedarf auf dem Weg zur Organspende	103
G. Neitzke, A. Rogge, K. M. Lücking, B. Böll, H. Burchardi, K. Dannenberg, G. Duttge, J. Dutzmann, R. Erchinger, P. Gretenkort, C. Hartog, S. Jörges, K. Knochel, M. Liebig, S. Meier, A. Michalsen, G. Michels, M. Mohr, F. Nauck, F. Salomon, A. -H. Seidlein, G. Söffker, H. Stopfkuchen und U. Janssens	
12.1 Präambel	106
12.2 Erläuterung der Dimensionen	107
12.2.1 Irreversibler Hirnfunktionsausfall (nachgewiesen, vermutet, erwartet)	107
12.2.2 Organspendewunsch (ausdrücklich, mutmaßlich, ungeklärt) . . .	107

12.2.3	Wille zur Therapiebegrenzung (ausdrücklich, mutmaßlich, ungeklärt)	108
12.2.4	Unterschiedliche Eingriffsintensitäten (hoch, mittel, gering)	109
12.2.5	Wahrscheinlichkeit der erfolgreichen Organprotektion (hoch, mittel, gering)	109
12.3	Anwendung der Dimensionen in der Praxis	110
	Literatur	114
13	Decisions on the Allocation of Intensive Care Resources in the Context of the COVID-19 Pandemic	115
	Georg Marckmann, Gerald Neitzke, Jan Schildmann, Andrej Michalsen, Jochen Dutzmann, Christiane Hartog, Susanne Jörges, Kathrin Knochel, Guido Michels, Martin Pin, Reimer Riessen, Annette Rogge, Jochen Taupitz und Uwe Janssens	
13.1	Background	117
13.2	General Principles of Decision-Making	118
13.2.1	The Basis for Individual, Patient-Centred Decisions	118
13.2.2	Additional Basis for Decisions Under Conditions of Resource Scarcity	118
13.3	Procedures and Criteria for Prioritisation in Case of Resource Scarcity	120
13.3.1	Decision-Making Process	120
13.3.2	Criteria for Prioritisations	122
13.3.3	Further Situations Relevant to Prioritisation	126
13.4	Support Options for All Staff Members	127
	References	128
14	Überversorgung in der Intensivmedizin: erkennen, benennen, vermeiden	131
	Andrej Michalsen, Gerald Neitzke, Jochen Dutzmann, Annette Rogge, Anna-Henrikje Seidlein, Susanne Jörges, Hilmar Burchardi, Christiane Hartog, Friedemann Nauck, Fred Salomon, Gunnar Duttge, Guido Michels, Kathrin Knochel, Stefan Meier, Peter Gretenkort und Uwe Janssens	
14.1	Einleitung	133
14.2	Ursachen für Überversorgung	134
14.2.1	Einflussfaktoren bei der Indikationsstellung	134
14.2.2	Einflussfaktoren auf den Patientenwillen	139
14.3	Erkennen und Bewerten einer möglichen Überversorgung	140
14.3.1	Bewertung der Indikationsstellung und des Therapieziels unter Berücksichtigung des Patientenwillens	140
14.3.2	Reflektiertes Entscheiden als Resultat ständiger Fortbildung und eines kritischen kollegialen Austauschs	142

14.4	Allgemeine Forderungen zur Vermeidung einer Überversorgung	142
14.4.1	Forderungen und Empfehlungen auf der Ebene der Behandlungsteams (Mikroebene)	142
14.4.2	Forderungen und Empfehlungen auf Leitungsebene (Mesoebene)	143
14.4.3	Forderungen und Empfehlungen auf gesellschaftlicher, gesundheitspolitischer und gesetzgebender Ebene (Makroebene)	145
14.5	Zusammenfassung	146
	Literatur	147
15	Intensivmedizin: Besuche fördern die Genesung	153
	Teresa Deffner, Anke Hierundar, Kathrin Knochel, Urs Münch, Gerald Neitzke, Peter Nydahl und Annette Rogge	
15.1	Besuchsverbote schaden der Genesung	154
15.2	Erhöhtes psychisches Belastungserleben	156
15.3	Umsetzung von Besuchsregelungen	157
15.4	Angehörigenbesuche berühren die Grundrechte	158
	Literatur	158
16	Ethische Ad-hoc-Entscheidungsfindung in der klinischen Akut- und Notfallmedizin	161
	Guido Michels, Jochen Dutzmann, Gunnar Duttge, Annette Rogge, Susanne Jöbges, Steffen Grautoff, Stefan Meier, Uwe Janssens, Andrej Michalsen, Sektion Ethik der DIVI e.V. und Sektion Ethik der DGIIN e.V.	
16.1	Einleitung	163
16.2	„Moral distress“	163
16.3	Juristische Aspekte	164
16.4	Entscheidungsfindung	165
16.4.1	„Ethical team time out“ (STOP)	165
16.4.2	Evaluation der Therapieentscheidung	165
16.4.3	Unsicherheiten und Lücken	166
16.5	Ad-hoc-Ethikberatung	168
16.6	Fazit	169
	Literatur	170

17 Umgang mit Zwang in der Intensivmedizin	173
Susanne Jöbges, Anna-Henrikje Seidlein, Iris Barndt, Hilmar Burchardi, Gunnar Duttge, Jochen Dutzmann, Steffen Grautoff, Peter Gretenkort, Christiane Hartog, Kathrin Knochel, Andrej Michalsen, Friedemann Nauck, Gerald Neitzke, Fred Salomon, Herwig Stopfkuchen, Annette Rogge und Uwe Janssens	
17.1 Präambel	175
17.2 Relevanz von Zwang auf der Intensivstation	176
17.3 Formen von Zwang auf der Intensivstation	178
17.4 Ethische Perspektiven	179
17.4.1 Morale Maßstäbe zur Anwendung von Zwang	179
17.4.2 Wann könnte Zwang ethisch gerechtfertigt sein?	181
17.5 Juristische Rahmenbedingungen	182
17.6 Prävention und Reduktion von Zwang	182
17.6.1 Menschenbild und Behandlungskonzepte	183
17.6.2 Interprofessionelles Team	184
17.6.3 Selbstreflexion der individuellen Handlungspraxis	184
17.6.4 Antizipieren und Thematisieren von Zwang	185
17.6.5 Sorgfaltspflicht wahrnehmen	185
17.7 Fazit für die Praxis	187
Literatur	188
18 Ehegattennotvertretungsrecht	191
Jochen Dutzmann, Andrej Michalsen, Gunnar Duttge, Susanne Jöbges, Guido Michels, Peter Gretenkort und Uwe Janssens	
18.1 Juristische Einordnung	192
18.2 Medizinische Voraussetzungen für den Vertretungsfall	194
18.3 Prozedurale Voraussetzungen für den Vertretungsfall	194
18.4 Umfang und Gültigkeitsdauer	195
18.5 Anwendung in der notfallmedizinischen Versorgung	196
18.6 Zusammenfassung	196
Literatur	197
19 Zeitlich begrenzter Therapieversuch („time-limited trial“, TLT) auf der Intensivstation	199
Susanne Jöbges, Anna-Henrikje Seidlein, Kathrin Knochel, Andrej Michalsen, Gunnar Duttge, Alexander Supady, Jochen Dutzmann, Stefan Meier, Iris Barndt, Gerald Neitzke, Friedemann Nauck, Annette Rogge und Uwe Janssens	
19.1 Einleitung	201
19.2 Definition und Präzisierung: TLT als Werkzeug	202
19.2.1 Zeitpunkt für einen TLT	202
19.2.2 Begründung für den Einsatz eines TLT	202

19.3	Durchführung	203
19.3.1	Klärung der Behandlungsoptionen	203
19.3.2	Zielvereinbarungen eines TLT	204
19.3.3	Dauer eines TLT	204
19.3.4	Evaluation eines TLT	204
19.4	Kommunikation	205
19.5	Dokumentation	206
19.6	Grenzen und Herausforderungen eines TLT	206
19.7	Fazit	207
	Literatur	207
20	Ethisch begründet entscheiden in der Intensivmedizin	211
	Susanne Jöbges, Jochen Dutzmann, Iris Barndt, Hilmar Burchardi, Gunnar Duttge, Steffen Grautoff, Peter Gretenkort, Christiane Hartog, Kathrin Knochel, Friedemann Nauck, Gerald Neitzke, Stefan Meier, Andrej Michalsen, Annette Rogge, Fred Salomon, Anna-Henrikje Seidlein, Ralph Schumacher, Raffael Riegel, Herwig Stopfkuchen und Uwe Janssens	
20.1	Einleitung	213
20.2	Empfehlungen	214
20.3	Fazit	218
	Literatur	219
21	Handlungsempfehlung zeitlich begrenzter Therapieversuch in der Neurointensivmedizin	223
	Angelika Alonso, Annette Rogge, Patrick Schramm, Urs Münch und Susanne Jöbges	
21.1	Einleitung	225
21.2	Diagnostische Unsicherheit	225
21.3	Prognostische Unsicherheit in der Neurointensivmedizin	226
21.4	Dimensionen der Lebensqualität	227
21.5	Surrogatentscheidungen	228
21.6	Kommunikation im Team und mit Angehörigen/juristischen Stellvertretern	229
21.7	Ablauf eines TLT in der Neurointensivmedizin	231
21.7.1	Prognose	232
21.7.2	Ziele und Präferenzen	232
21.7.3	Objektive Kriterien	232
21.7.4	Sinnvolle Zeitrahmen für TLT in Neurointensivmedizin	233
21.7.5	Mögliche Behandlungsmaßnahmen – Zielvereinbarungen	234
21.7.6	(Re)-Evaluation des vereinbarten Therapieziels zu definierten Zeitpunkten	235
21.8	Zusammenfassung	236
	Literatur	237

22 Indikation als unverzichtbare Grundlage ärztlichen Handelns	241
Jochen Dutzmann, Gunnar Duttge, Andrej Michalsen, Uwe Janssens, Susanne Jörges und Gerald Neitzke	
22.1 Einleitung	242
22.2 Indikationsbegriff	243
22.3 Indikationsstellung	244
22.3.1 Evidenz	245
22.3.2 Prognose und prognostische Unsicherheit	245
22.3.3 Ärztliche Abwägung	246
22.4 Entscheidungsspielräume, Unsicherheiten und Risiken	246
22.5 Indikation als genuines Kernelement der ärztlichen Profession	247
22.6 Indikation als unverzichtbare Voraussetzung für die Angemessenheit medizinischer Maßnahmen	248
22.7 Zusammenfassung	250
Publikationsverzeichnis	253