

Ethik in der medizinischen Versorgung:

Werte erkennen – Lösungen gemeinsam benennen

Welche Werte liegen unseren Handlungen zugrunde? Was bedeutet es, wenn wir vorgeben, bei einer medizinischen Behandlung zum Besten einer Person zu handeln, die ihren Willen nicht oder nur schwer kundtun kann? Wie stark ethische Fragen das Zusammenleben mit Menschen mit Unterstützungsbedarf durchdringen und wie viel Sorgfalt ihre Beantwortung erfordert, zeigte sich an der VBMB-Tagung «Ethik in der Vielfalt» vom 14. November in Zürich.

Felix Brem, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, verdeutlichte in seiner Begrüssung zur vierten Veranstaltung der Reihe «Bedürfnisgerechte medizinische Versorgung für alle» den hohen Praxisbezug des diesjährigen Themas: «Leben heisst immer auch entscheiden.» Doch wonach richten wir uns bei unseren Entscheidungen? Was ist richtig, was gerecht? «Zusammensein können wir nur, wenn wir Gemeinsamkeiten herausfinden statt lediglich über richtig und falsch zu streiten», hielt Felix Brem fest und ermutigte die 115 Anwesenden – Fachkräfte, Angehörige und Betroffene – miteinander in Dialog bzw. Tetralog zu treten.

Werte als Kompass auf dem Weg zur Entscheidung

Auch Heinz Rüegger vom Institut Neumünster Zollikerberg plädierte in seinem Referat für mehr Kommunikation: «Wir müssen über Werte reden und miteinander aushandeln, was gelten soll.» Denn hinter jeder Handlung stünden Werte. Dass wir von Werten geprägt sind, zeigt sich laut Heinz Rüegger aber just dann am deutlichsten, wenn jemand diese nicht respektiert bzw. unterschiedliche Vorstellungen aufeinanderprallen. Etwa beim Heimbewohner, der genüsslich Zigarette um Zigarette raucht, wäre da nicht der Betreuer, der ihm Einhalt zu gebieten versucht. Ersterer pocht auf Selbstbestimmung, letzterer kontert mit gesundheitlichen Spätfolgen. Klar ist: Nur im Dialog werden diese unterschiedlichen Wertvorstellungen überhaupt fass- und verhandelbar.

Gerade bei medizinischen Behandlungen oder bei der Medikamenteneinnahme dürfe das Recht auf Selbstbestimmung des Betroffenen nicht durch die Fürsorge der Ärzte oder der Betreuenden ausgehebelt werden, führte der auf Ethik spezialisierte Theologe weiter aus. In sozialen Institutionen stehe der Wunsch, das Leben nach den eigenen Vorstellungen zu gestalten, aber oft auf dem Prüfstand: «Ziel müsste es sein, ein möglichst grosses Mass an Freiheit leben zu können.»

Behinderung führt zu Werte-Potpourri

Wie komplex die Kommunikation zu unterschiedlichen Wertvorstellungen im einzelnen Fall sein kann, weiss Barbara Schmitz, Privatdozentin in Philosophie an der Universität Basel: «Bei einer Person mit Behinderungen reden ganz viele Personen mit», sagte die Mutter einer 19-jährigen Tochter mit einem seltenen Syndrom. Die Eltern legen Wert auf Fürsorge, die Arbeitsagogen auf Selbstständigkeit, die IV-Berater auf Kosten. Wie viel Selbstbestimmung bzw. wie viel Fürsorge zum Tragen kommt, variiert je nach Behinderung. Die Fürsorge sei nicht per se schlecht, so Barbara Schmitz: «Sie kann Schutz bieten, zum Beispiel vor Überforderung. Dass mehr Selbstbestimmung automatisch mit einem besseren Leben einhergeht, ist ein Trugschluss; entscheidend ist immer der einzelne Fall.» Doch gerade Fürsorge kippe oft schnell in Bevormundung oder gar Manipulation, wenn es darum gehe, das angeblich Beste

für jemanden zu ergründen.

Insgesamt haben die unterschiedlichen Werte, wie sie im Leben eines Menschen mit Unterstützungsbedarf aufeinander treffen, aber auch ihre positiven Seiten: Sie öffnen dem Betroffenen neue Perspektiven und befähigen ihn dazu, eine eigene Identität auszubilden, um dort Entscheidungen zu treffen, wo sich Wahlmöglichkeiten auftun. Wirklich gute Lösungen erfordern laut der Philosophin die Offenheit zum Ausprobieren, faire Gespräche und vor allem Vertrauen zwischen den Beteiligten. Das Wichtigste hierbei: Die Würde des Betroffenen muss bei jeder Entscheidung den obersten Wert darstellen. Doch nicht immer lässt sich eine Lösung finden, bei der alle glücklich sind. Manchmal bleibe ein Dilemma, resümierte Barbara Schmitz.

Wir wollen sehr wohl entscheiden!

Christoph Linggi, Vorstandsmitglied von «mensch-zuerst» – einem Verein, der Menschen mit Lernschwierigkeiten vertritt – brachte es als Direktbetroffener gleich zu Beginn auf den Punkt: «Wenn ich die Dinge verstehe, kann ich entscheiden!» Der Schlüssel hin zu diesem Verstehen sei in seinem Fall die einfache Sprache. «Wenn man mir die Dinge einfach erklärt, kann ich auch bei schwierigen Fragen selbst- oder mitbestimmen», so Christoph Linggi. Erfolge aber keine solche Aufklärung, etwa bei der Übergabe des Schlussberichts im Spital, führe alles Weitere zu Fremdbestimmung.

Entscheidungen treffe er gerne, sagte er unumwunden; im Alltag, aber auch in komplexen, gesundheitlich relevanten Bereichen. Künstliche Ernährung, Blutspende, Wiederbelebung, Medikamente – um wirklich bestimmen zu können, seien gute Informationen und unter Umständen auch das Erklären anhand von Bildern unerlässlich. Und: «Viele von uns brauchen einfach mehr Zeit zum Verstehen, gerade bei schwierigeren Themen». Der 52-Jährige scheut sich auch nicht vor Entscheidungen mit weitreichenden Konsequenzen, wie er anhand seiner aktuellen Projekte aufzeigte: Im Moment verfasst er eine Patientenverfügung und setzt sich mit Fragen zum Lebensende und der Organspende auseinander.

Entscheiden als Stellvertreter: eine Gratwanderung

Ein Thema, das Daniela Ritzenthaler, Heilpädagogin und Ethikerin, aus fachlicher Sicht beleuchtete: Was ist zu tun, wenn die Verständigung kaum mehr möglich ist, weil der Gesundheitszustand des Betroffenen sich verschlechtert? Wer trifft dann medizinisch relevante Entscheidungen? Trotz der klaren rechtlichen Vorgaben, die die Stellvertretungsbefugnis für diese Fälle vorsieht (Art. 378 ZGB), sind solche Situationen äusserst belastend: «Es ist schwierig, anstelle einer Person zu entscheiden, wenn man nicht weiss, was die Person genau möchte», hielt die Referentin fest. Angehörige fühlten sich in ihrer Rolle als Stellvertreter entsprechend einsam, insbesondere wenn es darum gehe, eine Therapie einzustellen. Doch Vorkehrungen wären manchmal durchaus möglich, wie Daniela Ritzenthaler in einem Forschungsprojekt herausgefunden hat: Gerade Menschen mit einer Behinderung werden selten gefragt, was ihnen am Lebensende wichtig ist.

Die Ethikerin aus Bern sieht an zwei Orten Handlungsbedarf: Es sollten bereits vor dem «Ernstfall» Möglichkeiten zur Partizipation geschaffen werden, indem man Betroffene gezielt nach ihren Vorstellungen zu medizinischen Eingriffen befragt. Ist dies aufgrund des Gesundheitszustandes nicht mehr möglich, kann ein «moderiertes ethisches Gespräch» unter Einbezug aller Beteiligten ein Mittel darstellen, um dem mutmasslichen Willen für eine Entscheidung zu ergründen und «richtig» zu entscheiden.