

Kommentar zum Beitrag «Gibt es Grenzen der Verantwortung?» von Peter Weibel, erschienen in der letzten Ausgabe der SÄZ [1]

Eine gute Lösung war nicht zu haben

Luzius Müller

Spitalseelsorger, Dozent für Ethik am Bildungszentrum Gesundheit, Koordinator der Ethikkommission am Bethesda

Gibt es Grenzen der Verantwortung? Gewiss! In der alltäglichen Praxis sind diese Grenzen relativ eindeutig festgelegt oder können im Diskurs der Beteiligten schnell bestimmt werden. Diese Grenzen dienen der klaren Zuweisung von Aufgaben und der eigenen Entlastung: «Diese Angelegenheit liegt in meiner Verantwortung, jene nicht – aber ich weiss, wer dafür verantwortlich ist.»

Ich konstruiere eine fiktive Situation: Müsste sich das Behandlungsteam X einer Respirationsabteilung für einen adäquaten medizinischen und pflegerischen Umgang mit dem Komapatienten Y entscheiden, würde es aufgrund seiner Kompetenz und

sich als ungenügend erweisen, wenn kein Dritter vorhanden ist, um dessen Verantwortlichkeit ich weiss? Konkret gefragt: Wer ist für die Aufenthaltsbewilligung und die Unterbringung der Angehörigen Ismaels zuständig? Wer erklärt ihnen verständlich und eindeutig ihre Rechte und ihre Pflichten innerhalb des Pflegezentrums? Wer führt sie ein in unsere Kultur der Konfliktbewältigung? Wer kann ihnen unseren moralischen *Common sense* in Pflege und Medizin nahebringen?

Sollte all dies tatsächlich meine Verantwortung als Arzt, als Pflegefachperson usw. sein? Habe ich überhaupt die Fähigkeit, dieser Verantwortung, von

«Wer ist für die Aufenthaltsbewilligung und die Unterbringung der Angehörigen Ismaels zuständig?»

Erfahrung gewiss zu einer vertretbaren Einigung gelangen; ebenso in der Frage nach dem sinnvollen Einbezug der Angehörigen in den Prozess der Behandlung und Begleitung des Patienten.

Würden die Angehörigen das Vorgehen der Ärzte und Pflegenden kritisieren, so hätte das Team der Medizinalfachpersonen in einer Fallbesprechung den beschrittenen Behandlungsweg überprüft. Die Beteiligten hätten in der retrospektiven Analyse eventuell Handlungsalternativen besprochen, würden sich aber darauf verständigen können, dass jeweils nach bestem Wissen und Gewissen gehandelt wurde. Wäre Patient Y aufgrund seiner progredienten Erkrankung später gestorben, käme das Team nach den geführten Diskussionen zum Konsens, dass der Tod des Patienten nicht abwendbar war, sondern allenfalls der Prozess des Ablebens hätte verzögert werden können, was aber auch nach medizinethischer Abwägung nicht als angezeigt erschien. Die Vorwürfe der Angehörigen würden als Teil ihres Trauer- und Abschiedsprozesses gedeutet werden. Die Fachpersonen kämen berechtigterweise zum Schluss, dass sie ihren Aufgaben und Pflichten – ihrer Verantwortung – gerecht geworden sind. Es wäre wichtig, dass sich die Behandelnden in dieser Art entlasten und ihr Gewissen erleichtern könnten.

Was geschieht jedoch, wenn sich nicht-alltägliche Herausforderungen ergeben, wenn die herkömmlichen Grenzziehungen der Verantwortung

der ich nicht sicher weiss, ob sie meine ist, gerecht zu werden?

Wenn jedoch die Beantwortung all dieser Fragen schwierig ist, weil viel Unklarheit herrscht, kann ich dann noch sagen, ich habe nach bestem Wissen und Gewissen gehandelt? Kann ich in all der Unsicherheit tatsächlich ein gutes Gewissen bezüglich meiner Entscheidungen und Handlungen haben? Setzt ein gutes Gewissen nicht eben ein Wissen um das Gute voraus, das in diesem Fall nicht so leicht zu haben ist?

Peter Weibels in Form einer Nachprüfung sensibel und nachvollziehbar erzählte Geschichte ist ein eindrückliches Fallbeispiel einer nicht-alltäglichen Herausforderung. Das Team musste sich dieser belastenden Herausforderung und all den sich daraus ergebenden drängenden Fragen und Problemen stellen. Die schriftliche Nachprüfung möge dem selbstkritisch fragenden Autor und seinem Team helfen, Entlastung zu finden: Eine gute Lösung war in dieser Situation – wie so oft in multidilemmatischen Konstellationen – nicht zu haben; das Team suchte jenen Weg, der nach seiner Einschätzung das Ausmass des Leidens für alle Beteiligten minimiert hat, ohne dabei die eigenen Wertvorstellungen aufzugeben.

Drei Überlegungen möchte ich der Nachprüfung hinzufügen:

– Ich bezweifle, dass die sozio-kulturellen Unterschiede zwischen dem Team in Wittigkofen und

Korrespondenz:
Pfr. Dr. theol. Luzius Müller
Universitätspfarramt
Leonhardskirchplatz 11
CH-4051 Basel

luzius.mueller[at]unibas.ch



Wer hat welche Verantwortung – und welche hat er nicht?

den Angehörigen Ismaels zutreffend als Unterschiede zwischen Islam und Christentum beschrieben werden. Mit Angehörigen des christlichen Glaubens können sich durchaus ähnliche Probleme ergeben. Die erlebten Differenzen resultieren eher aus der Bildungsferne der Angehörigen bzw. ihrer fehlenden Vertrautheit mit dem moralischen *Common sense* unserer Medizin (vgl. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of Biomedical Ethics. New York; 2008).

- Die Erzählung zeigt, dass unsere Patientenrechte bzw. die Rechte Angehöriger, die Freiheits- und Partizipationsrechte sind, eine allgemeine Bildung und spezifische medizinische Kenntnisse voraussetzen. Ansonsten führen sie zu absurden Situationen. Waren Ismaels Angehörige in der Lage zu verstehen, welche Rolle ihnen als Angehörigen in unserem Medizinalwesen zukommt? Wir wurden einer ähnlichen Thematik in anderem Zusammenhang ansichtig: Auch politische Freiheits- und Partizipationsrechte fordern nach Bildung der Bürger und einem Verständnis des politischen Systems, ansonsten ist eine Demokratie nicht funktionstauglich. Gerade die gesellschaft-

lich-politischen Entwicklungen im Irak nach dem Sturz Saddam Husseins haben uns dies deutlich gemacht. Den Diktator zu stürzen, ist eines; Demokratie aufzubauen jedoch ein anderes.

- Geschichten wie die von Ismael und seinen Angehörigen sind Einzelfälle. Ähnliches wird jedoch in den pflegerischen und medizinischen Institutionen der Schweiz als Folge der Globalisierung häufiger auftreten. Es könnte sich als hilfreich erweisen, unter Beteiligung des Departements für auswärtige Angelegenheiten ein Gremium zu bilden, das sich vergleichbarer Fälle annehmen kann und die notwendigen Kontakte vermittelt, damit Probleme mit internationalen

Das Wissen um das Gute ist in diesem Fall nicht so leicht zu haben.

Dimensionen nicht nur lokal angegangen werden müssen. Die Gründung einer mit dem Gremium verbundenen Stiftung, die über finanzielle Mittel für Transporte usw. verfügt, wäre zu prüfen.

- 1 Weibel P. Gibt es Grenzen der Verantwortung? Schweiz Ärztezeitung. 2013;94(35):1311.

Interaktiver Artikel



Wollen Sie diesen Artikel kommentieren? Nutzen Sie dafür die Kommentarfunktion in der Online-Version oder sehen Sie nach, was Ihre Kolleginnen und Kollegen bereits geschrieben haben:

www.saez.ch/aktuelle-ausgabe/interaktive-beitraege/