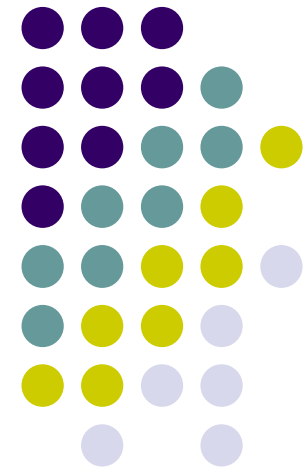


# Lebenserhaltende Maßnahmen beenden? – Ethische Aspekte der Entscheidungsproblematik

Prof. Dr. Carmen Kaminsky, FH-Köln  
Vortrag an der Ev. Akademie Loccum,  
06.Dezember 2005



# Menschenwürde und Lebenserhaltung



- Die Verpflichtung zum Respekt der individuellen Menschenwürde ist der Kern unseres (gesamtgesellschaftlichen) Selbstverständnisses.
- Die ärztliche Aufgabe, das Leben eines Menschen zu erhalten, ist eine Konkretisierung der moralischen Pflicht, die individuelle Menschenwürde zu achten.
- Konkretisierungen des Gebots zur Achtung der individuellen Menschenwürde sind nicht starr, sondern ethisch reflektierten Wandlungen unterworfen.
- **Wie müssen und wie dürfen wir Konkretisierungen des Konzepts der individuellen Menschenwürde verändern, wenn wir den Kern unseres moralischen Selbstverständnisses nicht gefährden wollen?**

# 1. These:

## Die ethische Grundproblematik ist normativ gelöst.



- Die Handlungsmöglichkeiten der hoch technisierten Medizin haben die unbedingte ärztliche Verpflichtung zum Lebenserhalt – unter Bezugnahme auf das Konzept der individuellen Menschenwürde – in Frage gestellt.
- Ethisches Grundproblem: Wie können wir sicherstellen, dass die Anwendung medizinischer Mittel zur Lebenserhaltung der Würde des Einzelnen nicht widerspricht?
- **Das ethische Grundproblem ist unter Bezugnahme auf das Konzept der individuellen Menschenwürde durch die ethische Begründung von zwei Regeln seit kurzem gelöst!**

# Die normativ ethische Problemlösung: Zwei Regeln



- 1. Regel:  
Im Hinblick auf das Ergreifen und Beenden (lebenserhaltender) medizinischer Maßnahmen an einem Menschen ist der *Wille* des Handlungsbetroffenen ausschlaggebend.  
(→ Respektierung der Autonomie des Einzelnen)
- 2. Regel:  
Im begründeten Zweifel ist zugunsten des Weiterlebens des Handlungsbetroffenen zu entscheiden.  
(→ Vermeidung von Willkür)

# Standesrechtliche Formulierung der ersten Regel



„Aufgabe des Arztes ist es, unter Beachtung des Selbstbestimmungsrechtes des Patienten Leben zu erhalten, Gesundheit zu schützen und wieder herzustellen sowie Leiden zu lindern und Sterbenden bis zum Tod beizustehen. Die ärztliche Verpflichtung zur Lebenserhaltung besteht nicht unter allen Umständen.“

Grundsätze der BÄK zur ärztlichen Sterbebegleitung (Dt. Ärzteblatt, Heft 19 v. 07. Mai 2004)

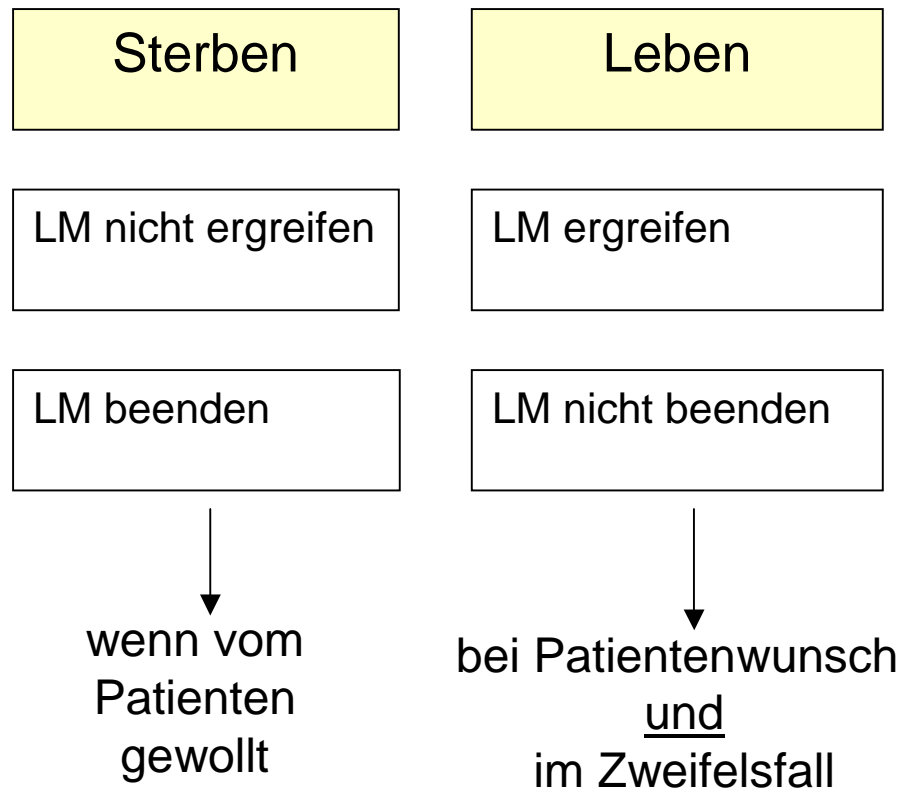
# Standesrechtliche Formulierung der zweiten Regel



„Läßt sich der mutmaßliche Wille des Patienten nicht anhand der genannten Kriterien ermitteln, so soll der Arzt für den Patienten die ärztlich indizierten Maßnahmen ergreifen und sich in Zweifelsfällen für die Lebenserhaltung entscheiden.“

Grundsätze der BÄK zur ärztlichen Sterbebegleitung (Dt. Ärzteblatt, Heft 19 v. 07. Mai 2004)

# Entscheidungen über Leben und Tod

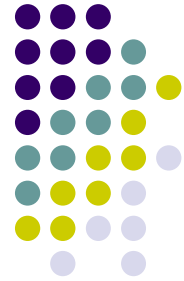


## 2. These: In der Praxis bleibt das Entscheidungsproblem bestehen.



- Obgleich die normativ-ethische Problemlösung vorliegt und standesrechtlich in Geltung gebracht wurde, bleibt die praktische Problematik bestehen.
- Die praktische Problematik basiert auf den prozeduralen Voraussetzungen der Anwendung der ersten Regel.
- Die Anwendung der ersten Regel setzt die *Feststellung des Patientenwillens* und eine *Übereinstimmungsprüfung* voraus.

# (A) Probleme bei der Feststellung des Patientenwillens



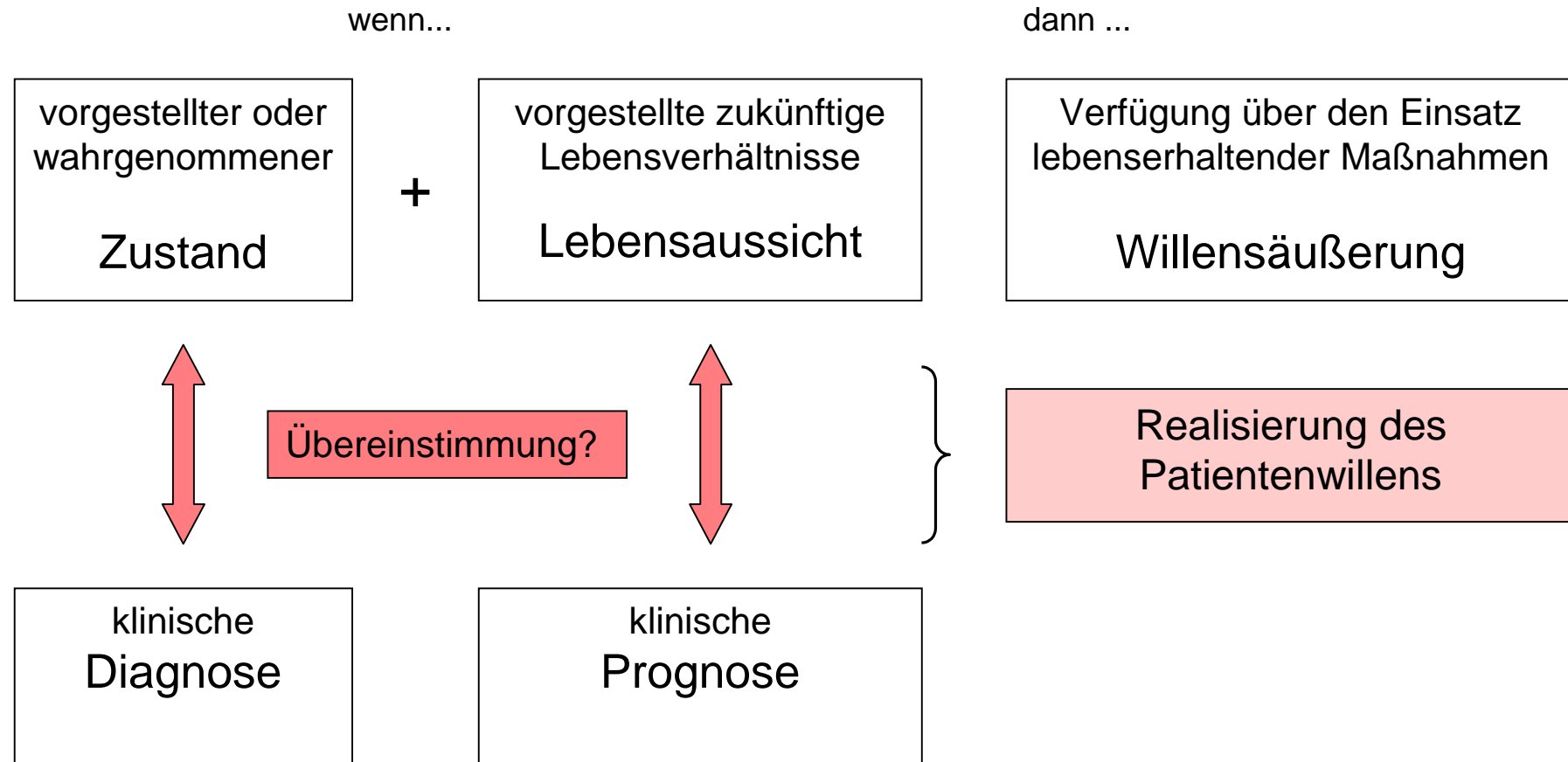
## Bei einwilligungsfähigen Patienten:

- Verweigerung der Willensbildung (Tabuisierung)
- Bedingungen der Willensbildung und/oder Willensäußerung (z.B. unter dem Eindruck starker Schmerzen und/oder in Verzweiflung)

## Bei einwilligungsunfähigen Patienten:

- Validität vorsorglicher Willensäußerungen (z.B. Diskrepanzen zwischen „früher“ und „jetzt“)
- Ambivalente Deutungen von Wertvorstellungen

# (B) Probleme bei der Übereinstimmungsprüfung

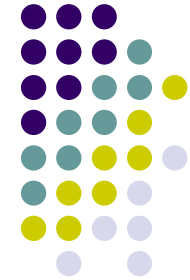


### 3. These: In der Praxis besteht die Tendenz zur regelmäßigen Anwendung der zweiten Regel.



- Die prozeduralen Anforderungen zur Anwendung der ersten Regel bringen Ungewissheiten und Unsicherheiten bei der Urteilsbildung mit sich.
- Dadurch wird tendenziell die Anwendung der zweiten Regel begünstigt.

# „Kultivierung des Zweifels“



## Patientenwille

Grundlagen und  
Bedingungen der  
Willensbildung

Äußerung des  
Willens

Interpretation der  
Willensäußerung

## Übereinstimmungsprüfung

Korrektheit und  
Vollständigkeit der  
diagnostischen Daten

Zuverlässigkeit  
der  
Wahrnehmungen  
und  
Beobachtungen

Deutung der Daten  
und  
Wahrnehmungen

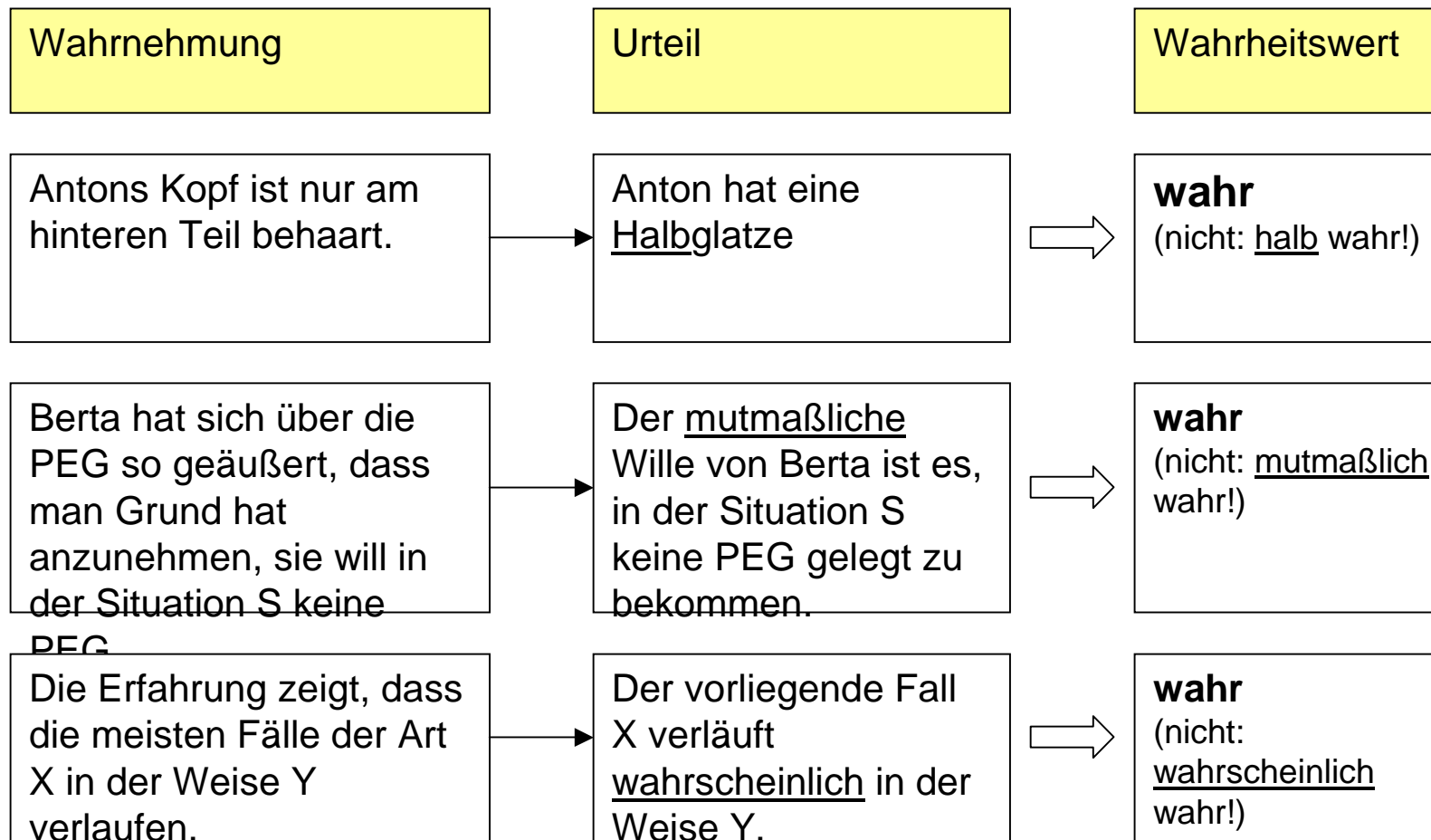
Grundlagen für  
Prognosen und  
Spekulationen



# Urteile

- Urteile sind wahrheitsdifferente Sätze, die behauptet, bestritten, begründet, bewiesen, angenommen, vermutet, vorausgesetzt u.s.w. werden können.
- In einem Urteil wird immer ein Sachverhalt zum Ausdruck gebracht, d.h. eine Bestimmung dessen gegeben, was der Fall ist.

# Über Vagheit und Wahrheit

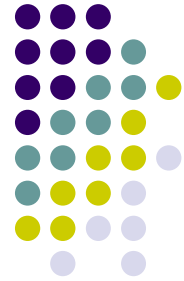


# Über Gewissheit



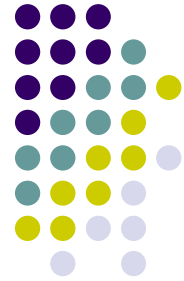
- **Objektive Gewissheit:**
  - gesichertes Wissen
  - Wahrheitsfindung
- **Subjektive Gewissheit:**
  - Sicherheit in der Überzeugung
  - Wahrheitsanerkennung

# Gründe für die tendenzielle Bevorzugung der zweiten Regel



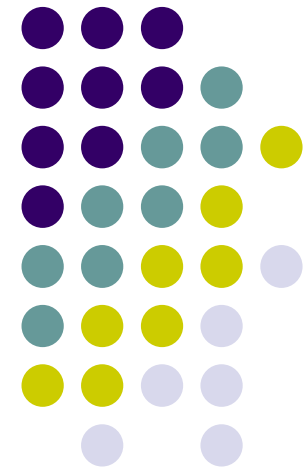
- Missverständnis von Ungewissheit/Zweifel
  - Perspektivenvielfalt bei der interaktionalen Urteilsbildung
  - Rollenidentität (professionelles Selbstverständnis)
  - Persönlichkeit (moralisches Selbstverständnis; Welt- und Wertbild; Emotionen)
- ➔ Psychosoziale Komplexität der Entscheidungssituation

# 4. These: Problembewältigung durch professionelle Supervision



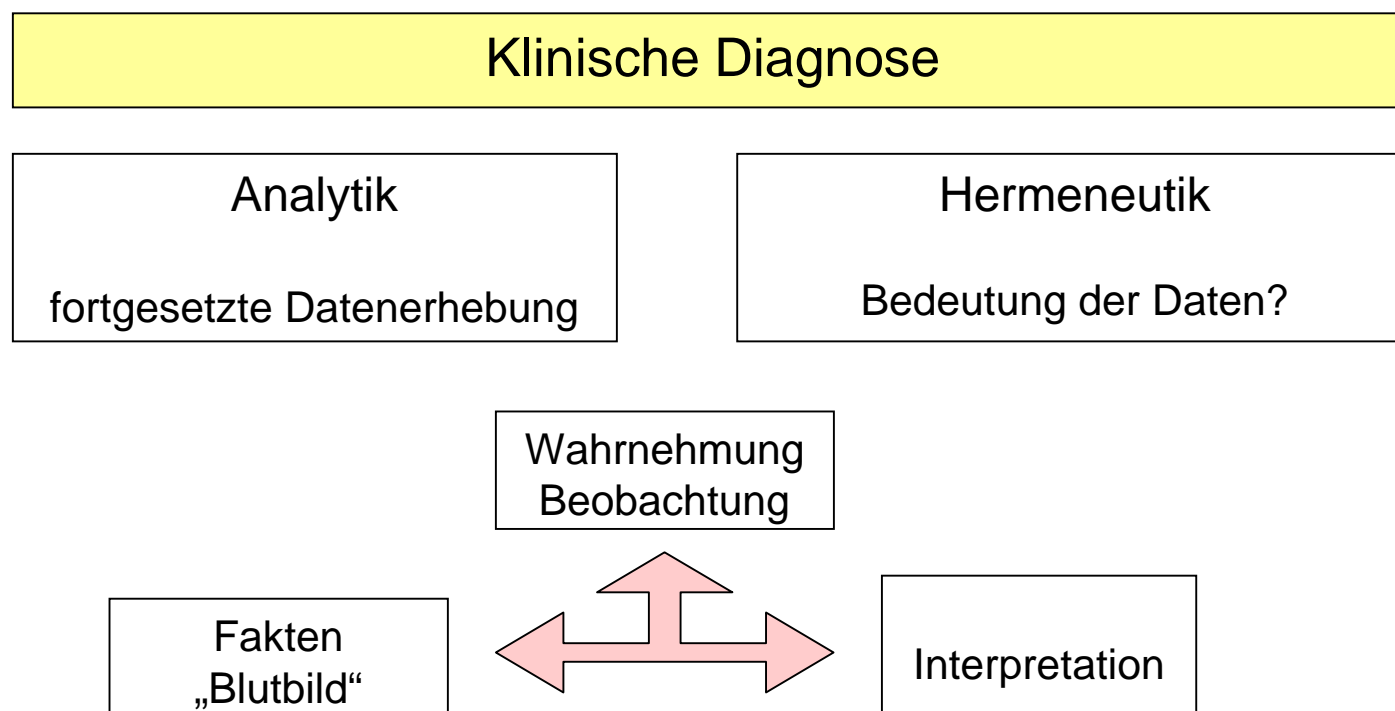
- Die bestehenden Probleme bei der Frage, ob lebenserhaltende Maßnahmen ergriffen bzw. beendet werden sollten oder nicht, können nicht durch eine weitere Differenzierung moralischer Normen gelöst werden.
- Die bestehende praktische Grundproblematik (Problematik der Regelanwendung) kann durch supervisorische und psychologische Beratungsangebote bewältigt werden.
- Die Etablierung supervisorischer und psychologischer Beratungsangebote ist im Zusammenhang mit der Entscheidung über das Ergreifen bzw. Beenden lebenserhaltender Maßnahmen moralisch geboten.

# Ende

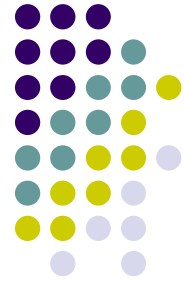




# Skepsis im Prozess der Diagnostik



# Skepsis bei der klinischen Prognostik



## klinische Prognose

### Komparatistik

Vergleich mit ähnlichen Fällen

### Probabilistik

Vermutung über wahrscheinlichen Verlauf

Was konstituiert Ähnlichkeit?

Diskrepanz von Statistik und Individualität

# Bedingte Erlaubnis zum „Sterben lassen“



„Maßnahmen zur Verlängerung des Lebens dürfen in Übereinstimmung mit dem Willen des Patienten unterlassen oder nicht weitergeführt werden, **wenn** diese nur den Todeseintritt verzögern **und** die Krankheit in ihrem Verlauf nicht mehr angehalten werden kann.“

Grundsätze der BÄK zur ärztlichen Sterbebegleitung (Dt. Ärzteblatt, Heft 19 v. 07. Mai 2004)

# Verpflichtung zur Übereinstimmungsprüfung



„Bei einwilligungsunfähigen Patienten ist die in einer Patientenverfügung zum Ausdruck gebrachte Ablehnung einer Behandlung für den Arzt bindend, sofern die konkrete Situation derjenigen entspricht, die der Patient in der Verfügung beschrieben hat, und keine Anhaltspunkte für eine nachträgliche Willensänderung erkennbar sind.“

Grundsätze der BÄK zur ärztlichen Sterbebegleitung (Dt. Ärzteblatt, Heft 19 v. 07. Mai 2004)

# Zweifel am Patientenwillen



„Lässt sich der mutmaßliche Wille des Patienten nicht anhand der genannten Kriterien ermitteln, so soll der Arzt für den Patienten die indizierten Maßnahmen ergreifen und sich in Zweifelsfällen für Lebenserhaltung entscheiden.“

Grundsätze der BÄK zur ärztlichen Sterbebegleitung (Dt. Ärzteblatt, Heft 19 v. 07. Mai 2004)



- „Im Falle der Patientin Schiavo ist der mutmaßliche Wille nicht einwandfrei zu ermitteln. Deshalb hat in solchen Zweifelsfällen die Erhaltung des Lebens absoluten Vorrang. Es darf nicht dazu kommen, dass Menschen allein wegen ihres Wachkomas als Lebensmüde angesehen werden. Das verbietet der Respekt vor dem Leben und der Würde eines jeden Menschen.“

Statement von Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, Präsident der BÄK, vom 21.03.2005



# Stufen der Gewissheit

- Meinung: gestützt auf mehr oder weniger vollständige logische Argumente und auf Gefühlsmomente (Intuitionen)
- Überzeugung: Meinungen, die in der Vorstellungen eines Subjekts