

Medizinethik am Krankenbett

Giovanni Fantacci

Jonsen AR, Siegler M, Winslade WJ. **Klinische Ethik. Eine praktische Hilfe zur ethischen Entscheidungsfindung.** Mit einem Geleitwort von Prof. Giovanni Maio. 5. Auflage. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag; 2006. XXVIII, 243 Seiten, sFr. 50.50. ISBN 3-7691-0524-9.

Ein Arzt kann sich mit ethischen Fragestellungen auf verschiedene Art beschäftigen: Er kann verschiedene Theorien studieren und diese dann auf Einzelfälle – meist besondere Fälle – anwenden; er kann aber auch praktische Entscheidungskonflikte auf ihre ethische Dimension hin untersuchen.

Das Buch «Klinische Ethik» geht den zweiten Weg.

Jeder Mediziner ist im Alltag gefordert, Entscheidungen zu treffen! Dabei fliessen immer auch ethische Überlegungen mit ein, intuitiv, aus dem Bauch heraus oder gewollt.

Im Buch wird für den medizinischen Alltag ein Konzept zur ethischen Entscheidungsfindung vorgestellt, das von vier grundlegenden Kriterien ausgeht:

1. Indikation für medizinische Massnahmen
2. Patientenpräferenzen
3. Lebensqualität
4. kontextgebundene Faktoren (kulturell, sozioökonomisch)

Verschiedene Begriffe wie Autonomie, Selbstbestimmung, Informed Consent, Entscheidungsfähigkeit bzw. -unfähigkeit, Verhältnismässigkeit, Standard des besten Interesses, doppelter Effekt bei der Schmerzlinderung, Loyalität, mutmassliche Einwilligung, Nutzen/Schadensvermeidung, unangemessene medizinische Massnahmen werden erklärt, es werden

aber auch Problemkreise wie Managed Care, Grenzen der Patientenpräferenzen, knappe Gesundheitsressourcen, medizinische Behandlungsfehler, fehlende Mitarbeit bei der Umsetzung ärztlicher Behandlungspläne, Sterbebegleitung, Sterbehilfe, Euthanasie, Beihilfe zum Suizid, Patientenverfügung, Stellvertretung von Patienten, Verzicht auf lebenserhaltende Massnahmen und viele mehr besprochen. Die Autoren gelten als Pioniere der nordamerikanischen Medizin- und Bioethik. Sie trugen Anfang der 1970er Jahre nicht nur in akademischer Hinsicht zur Entwicklung der Bioethik bei, sondern lieferten vor allem wichtige Anstösse für die praktische Handhabung konkreter Fälle. Ihre unterschiedlichen Qualifikationen als Mediziner, Philosophen und Juristen prädestinierte sie geradezu für den interdisziplinären Anspruch, den die Bioethik im Hinblick auf die Auseinandersetzung mit alten und neuen Problemen der ärztlichen Praxis als methodisch unentbehrlich betrachtet.

Das Buch ist bereits auf Spanisch, Portugiesisch, Italienisch und Japanisch übersetzt worden, was für seinen praktischen Nutzen spricht. Im Buch kommen auch viele juristische Aspekte zur Sprache.

Es gehört zur gesellschaftlichen Entwicklung, dass die Ärzteschaft sich in einem zunehmend auch gesetzlich komplexer werdenden Umfeld bewegt.

Die Besonderheiten der ethischen Entscheidungsfindung in der Pädiatrie werden in gesonderten Kapiteln besprochen. Vier Patienten (Patientin «Comfort» mit einem metastasierenden Mammakarzinom, Patient «Cure» mit Meningitis, Patientin «Care» mit Multipler Sklerose und Patient «Cope» mit einem insulinpflichtigen Diabetes mellitus) begleiten den Leser durch das ganze Buch. Sie stehen stellvertretend für häufige Krankheiten in

der alltäglichen Praxis. Daneben werden in jedem Kapitel weitere Fallbeispiele diskutiert. Diese Beispiele sind der grosse Gewinn dieses Buches.

Wie sieht nun die konkrete Vorgehensweise des medizinischen Alltags aus? Der Arzt stellt eine Diagnose und schlägt eine Behandlung vor, die mehrere oder alle der folgenden Ziele erfüllen sollte:

1. Gesundheitserhaltung und Krankheitsverhütung
2. Linderung der Symptome, der Schmerzen und des Leidens
3. Heilung
4. Verhinderung eines vorzeitigen Todes
5. Verbesserung oder zumindest keine Verschlechterung des funktionalen Zustandes
6. Aufklärung und Beratung des Patienten über seinen gesundheitlichen Zustand, den voraussichtlichen Krankheitsverlauf und die Heilungsaussichten
7. Vermeidung der Schadenszufügung während des Behandlungsverlaufs

Der Nutzen der Medizin liegt in der Erreichung dieser Ziele. Häufig können alle oder zumindest die meisten dieser Ziele gleichzeitig erreicht werden.

Auf ein Fallbeispiel folgen im Buch Erläuterungen und Kommentare durch die Autoren. Hier ein kurzes Beispiel zur Illustration:

Fallbeispiel: Der Patient «Cure», der junge Mann mit den starken Kopfschmerzen und dem steifen Nacken, wird mit der Diagnose Meningitis ins Krankenhaus eingeliefert. Eine Therapie mit Antibiotika lehnt er ab. Innerhalb weniger Minuten erleidet er einen Herzstillstand. Der Assistenzarzt, dem bekannt ist, dass der Patient die notwendige Behandlung verweigert, fragt sich, ob eine Reanimation eingeleitet werden soll.

Empfehlung: Obwohl der Patient «Cure» die Behandlung mit Antibiotika bei einer lebensbedrohlichen Krankheit abgelehnt hat, sollte er auf jeden Fall wiederbelebt werden. Der Grund für seine Therapieverweigerung wurde nicht adäquat abgeklärt, und die Verweigerung einer bestimmten Behandlung sollte nicht als generelle Therapieverweigerung verstanden werden. Die Unterlassung der Reanimation wäre hier grobe ärztliche Fahrlässigkeit und zudem eine ethische Fehlentscheidung.

Viele Fallbeispiele sind im Buch komplexer, und die Diskussion darüber vermittelt dem Leser das Konzept zur Entschei-

dungsfindung in der klinischen Praxis. Nach der Lektüre des Buches hat jeder Mediziner, jeder Medizinstudent oder jede Krankenschwester eine Vorstellung über die Anwendung ethischer Überlegungen in der täglichen Praxis. Im Spitalbereich wird heute eine interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Pflegepersonal gefördert, im ambulanten Bereich besteht die gleiche Situation mit vielen ambulanten Pflegediensten. Es ist ein Gewinn und bereichert die Arbeit jedes im medizinischen Bereich Tätigen, wenn er seine Überlegungen und Gedanken dem Patienten und den im Fall involvierten weiteren Personen (Krankenschwestern, Arztkollegen, Verwandte des Patienten) kompetent und ethisch fundiert erläutern kann.

Professor Giovanni Maio hält in seinem Geleitwort fest: «Mit dieser Übersetzungsarbeit werden viele wertvolle medizinethische Gedanken dorthin getragen, wo sie am meisten fruchten können, nämlich an das Krankenbett zurück. Und das ist eine beträchtliche Leistung.»

Dr. med. Giovanni Fantacci
Facharzt für Allgemeinmedizin FMH
Langackerweg 25
8155 Niederhasli
fantacci@bluewin.ch



PRIMARY SCHTÄRN: ÄrztInnen-Horoskop¹

Skorpion (ca. 24. Oktober bis 22. November)

Was immer Sie anpacken, Sie tun es ganz – mit Leidenschaft, Zähigkeit und Durchhaltewillen. Und sollten Sie einmal einen Misserfolg erleiden, so stachelt dies Ihren Ehrgeiz erst recht an. Zaudern und Zaghaftheit sind nichts für Sie. Niemals lassen Sie fünf gerade sein: Keine anamnestiche Ungenauigkeit, keine logische Sollbruchstelle in einem Spitalaustrittsbericht, die Ihrer detektivischen Ader zu widerstehen vermöchten. Was Wunder, dass Sie sich selbst und Ihre Umgebung bisweilen (über)fördern und Neider Ihre Konsequenz und Zielstrebigkeit auch schon mal als Verbissenheit und Penetranz ansehen können. Sie vereinigen die Widersprüche in sich: Materielles und Sinnliches, Verausgabung und Musse, Verschwiegenheit und Polemik, Verstand und Ethik – es versteht sich wohl von selbst, dass sich zwischen diesen Polen gewaltige Spannungen aufbauen können. Und haben Sie einmal eine Freundschaft geschlossen, dann bleibt Amors Stachel auf wundersame Weise unabänderlich im Herzen ihrer Partnerin stecken – jegliche Fluchtversuche sind zwecklos! Wehe aber jenen, die sich Ihre Feindschaft zuziehen: Denn Sie haben das emotionale Gedächtnis eines Elefanten!

Markus Gnädinger

¹ Wenn es Sie stört, dass die Sternzeichen wegen der historischen Kalenderverschiebungen und der Bewegung unseres Sonnensystems in der Milchstrasse durcheinandergeraten sind, oder falls Sie nicht an Astrologie glauben, suchen Sie sich einfach ein anderes Sternzeichen aus, das Ihnen dann hoffentlich mehr zusagt ... Wenn hier von dem Skorpion die Rede ist, so gilt das Gesagte für die Skorpionin natürlich genauso.