

1. WER SOLL FÜR MICH ENTSCHEIDEN?

Herr B. ist 79 Jahre alt und benötigt für alle Verrichtungen des täglichen Lebens die Hilfe anderer. Er kann zunehmend schlechter hören und sehen, er hat keine Interessen mehr und ist häufig geistig verwirrt. Weil er früher starker Raucher war, ist die Durchblutung seiner Beine gestört; er kann nur wenige Meter ohne Schmerzen laufen. Durch eine Gefäßoperation im Bauchraum könnten die Schmerzen beim Gehen behoben werden, seine Bewegungsfähigkeit verbessert und seine Hilfsbedürftigkeit reduziert werden. Herr B. ist aber nicht in der Lage, sich zu den Vorteilen und Risiken des Eingriffs sinnvoll zu äußern. Seine Kinder halten den geplanten Eingriff für problematisch und neigen dazu, ihrem Vater die Operation zu ersparen, da sie meinen, dass seine Lebensqualität dadurch nur unwesentlich verbessert werden würde. Herr B. selbst hat sich früher, als er noch Situationen klar verstehen und auch in ihnen entscheiden konnte, nie zu Fragen künftiger medizinischer Behandlungen geäußert.

1. Wenn Sie einmal in einer vergleichbaren Situation nicht mehr entscheidungsfähig sind, wer soll stellvertretend für Sie entscheiden, der Arzt, Ihre Kinder, Ihr Partner, oder eine andere Person? Wen möchten Sie nicht mit dieser Verantwortung belasten?
2. Wenn jemand in 'gesunden Tagen' erklärt, dass er bestimmte Behandlungen in bestimmten Situationen ablehnen oder vorziehen würde, sollten Ärzte und Familie sich nach Ihrer Meinung auch in 'schlechten Tagen' daran halten?
3. Wenn Sie in Herrn B.s Situation wären, wie sollte man für Sie entscheiden?
4. Versetzen Sie sich in die Geschichte von Herrn B. und schreiben Sie diese Geschichte so um, dass die Behandlung Ihren Wünschen und Vorstellungen entspricht.

Kielstein, Rita; Sass, Hans-Martin: Fallgeschichten der narrativen Wertanamnese, online im Internet: URL: <http://www.ethik-in-der-praxis.de/wertanamnese.pdf> [PDF veröffentlicht am 2006-09-02] [gesehen am: JJJJ-MM-TT]

3. SONDENERNÄHRUNG ZUR LEBENSVERLÄNGERUNG?

Frau N., 66 Jahre alt, wird seit zwölf Jahren im Seniorenheim betreut, weil sie an der Alzheimer Krankheit im fortgeschrittenen Stadium leidet. Sie weiß selten, wo sie ist und erkennt auch zeitweise Mitglieder ihrer Familie und ihres Pflorgeteams nicht. Im Zusammenhang mit einer Lungenentzündung verweigert sie die Nahrungsaufnahme und wird deshalb mit einer PEG-Sonde ernährt, die operativ durch die Bauchwand in den Magen eingebracht wird. Sie äußert kein Hunger- und Durstgefühl. Bisher war sie vom Pflorgeteam hingebungsvoll gefüttert worden. Der Sohn von Frau N. ist seit zwölf Jahren vom Amtsgericht als Betreuer eingesetzt und wurde erst nachträglich über den chirurgischen Eingriff informiert. Er verlangt die Einstellung der Sondenernährung und beruft sich auf den mehrfach ihm und ihrer besten Freundin gegenüber geäußerten Wunsch seiner Mutter, nicht 'künstlich am Sterben gehindert' zu werden und 'nicht von anderen abhängig' zu sein.

1. Würden Sie in der Situation von Frau N. für sich selbst eine künstliche Ernährung [Sonde durch die Bauchwand, oder Tropfinfusion über ein Blutgefäß] ablehnen?
2. Halten Sie es für richtig, dass ein entscheidender medizinischer Eingriff ohne Einwilligung des vom Patienten benannten Betreuers oder Bevollmächtigten gemacht wird?
3. Würden Sie in anderen Situationen, in denen 'keine Hoffnung auf Besserung' besteht, künstlich ernährt und mit Flüssigkeit versorgt werden wollen, auch wenn Sie keinen Hunger und Durst haben?
4. Versetzen Sie sich in die Geschichte von Frau N. und schreiben Sie die Geschichte so um, dass die Behandlung Ihren Wünschen und Vorstellungen entspricht.

Kielstein, Rita; Sass, Hans-Martin: Fallgeschichten der narrativen Wertanamnese, online im Internet: URL: <http://www.ethik-in-der-praxis.de/wertanamnese.pdf> [PDF veröffentlicht am 2006-09-02] [gesehen am: JJJJ-MM-TT]

5. UNBEKANNTE FOLGEN EINES SCHLAGANFALLS

Frau D., 55 Jahre alt, bricht im Büro bewusstlos zusammen. Im Krankenhaus wird ein Schlaganfall festgestellt, vermutlich die Folge eines seit Jahren bestehenden und nicht konsequent behandelten Bluthochdrucks. Die Ursache des Schlaganfalls könnte eventuell mit dem Risiko zusätzlicher Hirnschädigung operativ beseitigt oder aber über einen längeren Zeitraum durch Medikamente ganz oder nur teilweise abgebaut werden. In diesem Krankheitsstadium ist aber nicht mit Sicherheit vorauszusagen, welche Dauerschäden zurückbleiben werden. Diese können von einer leichten bis zu einer völligen Lähmung reichen und/oder den Verlust des Sprach-, Wahrnehmungs-, Erinnerungs- und Denkvermögens einschließen.

1. Mit welchen Dauerschäden könnten Sie sich vorstellen, weiterzuleben?
2. Welche Dauerschäden wären für Sie so schwerwiegend, dass Sie mit diesen nicht weiterleben möchten und deshalb die medizinische Versorgung von zusätzlich auftretenden und durchaus behandelbaren Krankheiten, wie zum Beispiel Infektionen (Lungenentzündung), ablehnen, solange Schmerzen, Durst und Hunger, Angst, Unruhe und Luftnot angemessen behoben werden?
3. Welche anderen Situationen wären für Sie so unerträglich, dass Sie auch nicht mehr künstlich ernährt werden wollen und nur wünschen, dass die unterschiedlichen Beschwerden, wie Schmerzen und Unruhe, Angst und Atemnot durch Pflege und Medikamente behandelt werden?
4. Versetzen Sie sich in die Geschichte von Frau D. und schreiben Sie diese Geschichte so um, dass die Behandlung Ihren Wünschen und Vorstellungen entspricht.

Kielstein, Rita; Sass, Hans-Martin: Fallgeschichten der narrativen Wertanamnese, online im Internet: URL: <http://www.ethik-in-der-praxis.de/wertanamnese.pdf> [PDF veröffentlicht am 2006-09-02] [gesehen am: JJJJ-MM-TT]

7. SICH SELBST DAS LEBEN NEHMEN?

Frau S., 80 Jahre alt, geistig aktiv, einwilligungs- und urteilsfähig. Sie ist stark gehbehindert, herzkrank und leidet seit Jahren unter einer schmerzhaften, aber gutartigen Darmerkrankung. Seit sie vor zwei Jahren ihren Mann verlor, hat sie der Lebensmut verlassen; ihrem Hausarzt hat sie seitdem des öfteren gesagt, dass er sie in Ruhe sterben lassen möge, wenn sie einmal ihrem Leben selbst ein Ende setzen würde. Jetzt ruft die Nachbarin den Arzt an und informiert ihn, dass Frau S. eine Überdosis Schlaftabletten genommen habe. Der Arzt findet sie bewusstlos auf dem Sofa, neben ihr ein Zettel mit dem Hinweis, dass sie keiner Einweisung ins Krankenhaus und auch keiner lebenserhaltenden Maßnahme zustimme, sie wolle sterben. Der Arzt folgt ihren Wünschen.

1. Können Sie sich vorstellen, dass Sie in einer vergleichbaren Situation ähnlich wie Frau S. handeln würden?
2. Würden Sie wünschen, dass Ihnen für einen solchen Fall Ihr Arzt Hinweise auf Medikamente und deren Dosierung geben würde, welche direkt und schnell den Tod verursachen?
3. Wie beurteilen Sie das Verhalten des Arztes in diesem Fall?
4. Versetzen Sie sich in die Geschichte von Frau S. und schreiben Sie diese Geschichte so um, dass die Behandlung Ihren Wünschen und Vorstellungen entspricht.

Kielstein, Rita; Sass, Hans-Martin: Fallgeschichten der narrativen Wertanamnese, online im Internet: URL: <http://www.ethik-in-der-praxis.de/wertanamnese.pdf> [PDF veröffentlicht am 2006-09-02] [gesehen am: JJJJ-MM-TT]