

Aus der Tätigkeit des Ethik-Komitees

Unter dieser Rubrik berichtet das Ethik-Komitee am KEH über Ergebnisse aus seiner klinischen Ethik-Beratung. Die Ergebnisse werden so aufbereitet, dass sie über den konkreten Anlass auf allgemeine rechtliche und ethische Grundsätze hinweisen, die für ärztliche und pflegerische Betreuung im Krankenhaus von Bedeutung sind. Die Hinweise werden aufgrund sich ergebender Anlässe ergänzt und erweitert.

Patientenwille und Einsichtsfähigkeit

1.

Das ärztliche Handeln muss sich nicht nur am Wohl des Patienten, sondern auch und vor allem an seinen Willen ausrichten. Trifft der umfassend aufgeklärte und einsichtsfähige Patient für sich eine Entscheidung, ist diese auch dann maßgeblich, wenn diese Entscheidung aus ärztlicher Sicht „objektiv“ unvernünftig ist.

2.

Einsichtsfähigkeit ist nicht mit Geschäftsfähigkeit gleichzusetzen. Auch ein Patient, der unter Betreuung steht, kann ausreichend einsichtsfähig sein. Dann kommt es trotz der Anordnung der Betreuung vorrangig auf den eigenen Willen des Patienten an. Der Betreuer darf sich dem nicht entgegenstellen.

3.

Auch dann, wenn ein Patient nicht mehr einsichtsfähig ist, ist der Betreuer bei der Ausübung seines Amtes an einen früher (z. B. in der Form einer Patientenverfügung) geäußerten Willen des Patienten gebunden. Er darf sich hierüber nicht ganz einfach hinwegsetzen, und seinen Willen an die Stelle des Willens des Patienten setzen.

4.

Lässt sich auch ein früher geäußerter Patientenwille nicht ermitteln, ist der mutmaßliche Wille des Patienten zu ermitteln. Es ist Aufgabe des Betreuers, diesen gemeinsam mit Angehörigen, Freunden etc. des Patienten zu ermitteln. Auch hier geht es darum, dem (wenn auch nur vermuteten) Willen des Patienten, nicht dem eigenen Willen des Betreuers Geltung zu verschaffen.

In dem konkreten Fall, in dem das Ethik-Komitee um seine Einschätzung gebeten wurde, ging es um die weitere Ernährung einer Patientin, die trotz Einschränkungen der kognitiven Funktionen als einsichts- und geschäftsfähig eingeschätzt wurde, mittels PEG-Sonde. Das Grundleiden der Patientin wird in absehbarer Zeit zum Tode führen. Die Patientin lehnt eine weitere Ernährung über die PEG-Sonde ab; sie hat die Sonde auch bereits selbständig entfernt.

Nach Einschätzung des Ethik-Komitees war es in diesem Fall die richtige Entscheidung, dem Willen der Patientin zur Geltung zu verhelfen und auf das erneute Legen einer PEG-Sonde zu verzichten, und zwar auch dann, wenn die Fortsetzung der künstlichen Ernährung durch den Betreuer befürwortet wird.