



Krankenhausseelsorge: ehrenamtlich, ökumenisch, konfessionell unterschieden

- Pfr. Karl-Heinz Dallmann
 - mindestens einmal wöchentlich im Haus
 - Krankenbesuche nach Liste
 - Besuche auch auf Sonderwünsche, auch in Absprache mit dem Sozialdienst
- Pfr. Dietrich Oettler
 - kath. Pfarrer der Borna
 - mindestens einmal wöchentlich im Haus
 - Krankenbesuche nach Liste
 - Besuche auch auf Sonderwünsche, auch in Absprache mit dem Sozialdienst



Mitarbeit im Ethikforum: ökumenisch, konfessionell unterschieden

- Superintendent Weismann, Pfr. Karl-Heinz Dallmann (ev.)
- Pfr. Oettler (kath.)
- Handeln aus der Frohen Botschaft Jesu Christi.
- Daraus folgt:
 - die Krankheit und auch den Tod akzeptieren
 - die Hoffnung auf die Genesung und auf das ewige Heil nähren
 - „Herr sei gelobt für unsern **Bruder** Tod – der zweite Tod tut uns kein Leide an“
Sonnengesang des Franz von Assisi (+1226)



Zu Fragen der Selbstbestimmung am Lebensende

- Die Würde des Patienten, seine Selbstbestimmung und Autonomie sind gegeben und zu stärken.
- In der medizinethischen Reflexion gewann die sog. anthropologische Medizin an Bedeutung, die ggü. der krankheitszentrierten Sicht der empirischen Medizin eine stärker patientenorientierte Sicht forderte.
- Der Gedanke, dass der Patient selbst Zentrum der therapeutischen Zuwendung sein muss, ließ auch die fürsorgliche Schutzmaßnahme des Schweigens ggü. dem Patienten als problematisch erscheinen.



Zu Fragen der Selbstbestimmung am Lebensende

- In einem „therapeutisch-diagnostischen Zirkel“ sollten die gesundheitlichen Konflikte in einem ganzheitlich-aufrichtigen und schrittweisen Umgang ungezwungene und am Willen des Einzelnen gemessene Antworten und Lösungen finden.
- Der Arzt war auch in Fragen von lebensverlängernden oder – verkürzenden Maßnahmen oder Fragen der Finanzierbarkeit moderner Medizin zu unbedingter Offenheit und Wahrhaftigkeit aufgerufen.



Zu Fragen der Selbstbestimmung am Lebensende

Aus dem angloamerikanischen Raum kamen Konzepte von Patientenautonomie auf, die vor allem im Hinblick auf das selbstbestimmte Sterben die Überwindung des Paternalismus und die Bevormundung der Patienten durch die Ärzte forderten.

Der *informed consent*, nicht die schützende oder verschleiende Rede des Arztes zum Schutze des Kranken stand im Vordergrund.

Die Aufklärung durch den Arzt und die Einwilligung zu einer therapeutischen Maßnahme durch den Patienten korrespondieren einander.

So sollte verhindert werden, dass der Patient Objekt wird.



Zu Fragen der Selbstbestimmung am Lebensende

- Aber das Ideal einer existentiell offenen Kommunikation in allen Phasen des Krankheitsverlaufes kann sowohl den Arzt, als auch den Patienten überfordern.
- Ist es überhaupt möglich, alle Risiken und Belastungen von Krankheit und Therapie zu entdecken und zu kommunizieren?

Die Konzepte der Patientenautonomie bergen schließlich die Gefahr der Reduktion des Verhältnisses zwischen Arzt und Patient auf eine Vertragsbeziehung: Der Arzt erscheint als Anbieter von Gesundheitsleistungen und der Patient als Vertragspartner oder Kunde, der mit seinem Geld die Zuwendungen bezahlt.



Zu Fragen der Selbstbestimmung am Lebensende

- Wie ist Wahrhaftigkeit am Krankenbett zu bestimmen?
- Wahrheit ist weder rein existentiell, noch bloß emanzipatorisch.
- Die Eröffnung einer immer reicheren Palette therapeutischer Hilfestellungen führt dazu, dass der Arzt den therapeutischen Prozess als einen immer offeneren Weg wahrnehmen muss.
- Sachliche Entscheidungen werden unüberschaubarer, Konsile mit Kollegen immer notwendiger.
- Der Patient erlebt den Arzt immer mehr als Suchenden, als auf dem Hintergrund seines Wissens abwägenden und tastenden Partner.
- Vertrauen scheint ein wesentlicher Faktor im Verhältnis zwischen Arzt und Patient zu werden.



Zu Fragen der Selbstbestimmung am Lebensende

- „Wo es Vertrauen gibt, gibt es mehr Möglichkeit des Erlebens und des Handelns, steigt die Komplexität des sozialen Systems, also die Zahl der Möglichkeiten, die es mit seiner Struktur vereinbaren kann, weil im Vertrauen eine wirksamere Form der Reduktion von Komplexität zur Verfügung steht.“ N. Luhmann
- Diese funktionale Struktur des Vertrauens kann auch die immer komplexeren Abläufe technischer Medizin überschaubarer und in diesem Sinn menschlich verfügbarer machen.



Zu Fragen der Selbstbestimmung am Lebensende

- „Der Arzt vertraut auf die Daten seiner Geräte, das Konsil seiner Kollegen, auf die Sorgfalt seiner Mitarbeiter und der Pflegenden.
- Der Patient lässt sich auf die differenzierte Technik des modernen Krankenhauses und seiner Subsysteme ein, auch wenn er sie nur teilweise durchschaut.
- Die fachliche „Voraus“ des Arztes und die Mitwirkung des Patienten beim Heilungsprozess bleiben erhalten und notwendig.



Zu Fragen der Selbstbestimmung am Lebensende

- Aber worauf gründet das Vertrauen?
- Nur auf dem Wissen, dass anders die Situation funktional nicht beherrschbar ist?
- Der Arzt vermag seinem Patienten nur Vertrauen zu schenken, wenn er weiß, dass er ihn nicht mit unrealistischen Wünschen oder gar juristischen Forderungen bedrängt.
- Der Patient kann seinem Arzt nur Vertrauen schenken, wenn er weiß, dass der Arzt seine Kräfte in den Dienst des Anderen stellt, ohne seine Macht zu missbrauchen, und dass der Arzt sich selbst in seiner Verantwortung irgendwie tiefer verpflichtet weiß.
- Ethisch gesehen ist Vertrauen Geschenk und nicht ableitbar, aber Voraussetzung für wahrhaftige und ehrliche Beziehung zwischen Menschen.



Zu Fragen der Selbstbestimmung am Lebensende

- Theologisch gesehen ist die Beziehung zu Gott eine unverzichtbare Hilfe, weil sie den Menschen in seiner Größe und in seiner Grenze in den Blick nimmt und damit jede Übersteigerung und Verkrampfung verhindert.
- >> Patienten sind keine „Objekte“; Ärzte keine „Götter in weiß“.
- Die Größe des Möglichen moderner Medizin kann angesichts der größeren Größe Gottes mit den Grenzen des kranken und sterbenden Menschen in Einklang kommen.



Zu Fragen der Selbstbestimmung am Lebensende

- Die Mitarbeit von Seelsorgern sehe ich eher im Vorfeld und weniger im Vollzug ethischen Entscheidens.
- Seelsorger helfen herauszufinden, welche Kräfte und Motive am Werk sind, wenn eine Entscheidung getroffen und ethisch verantwortet werden soll
>> „Unterscheidung der Geister“.



Vielen Dank!