

Zur Nahrung zwingen – und wer muss entscheiden?

Die Geschichte von Terri Schiavo bestimmte im März 2005 die Schlagzeilen der großen US-amerikanischen Zeitungen. Aus medizinischer Sicht mag man einwenden, dass es unverantwortlich sei, eine Debatte über Zwangsernährung und Lebenserhaltung bei Wachkoma- oder anderen intensiv pflegebedürftigen Patienten an einem Einzelfall abzuhandeln. Öffentlichkeitswirksam ist es aber allemal.

Der Alltag im Krankenhaus und in Pflegeeinrichtungen lässt eine solche intensive und breite Diskussion über alle Einzelfälle nicht zu. Und das nicht, weil Sensibilität oder Fachkompetenz fehlten, sondern weil chronischer Zeitmangel das Re-

Serie Ethik im Alltag

glement der Betreuung vorgibt. Der Medizinische Dienst der Krankenkassen hat mehrfach darauf hingewiesen, dass ein stetiger „Optimierungsbedarf“ der Betreuung von pflegebedürftigen Menschen, besonders im Bereich der Ernährung und Flüssigkeitszufuhr, auch eine gesteigerte gesellschaftliche Aufmerksamkeit erfordere.

Der Problembereich um die Zwangsernährung ist dadurch unmittelbar berührt. Besonders ins Blickfeld

sind dabei diejenigen Patienten zu nehmen, deren Willensäußerungen vom Gegenüber eine hohe Sensibilität und geschulte Wahrnehmung erfordern. Personal- und Zeitmangel auf den Stationen der Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen führt dazu, dass die Frage – Zwangsernährung durch PEG (Perkutane Endoskopische Gastrostomie/Ernährungssonde) oder nicht – weniger eine medizinische denn eine organisationstechnische oder gar institutionsethische Frage wird.

Die fehlenden Zeiten zur Patientenbetreuung lassen die Suche nach Auswegen beginnen. Der Eindruck entsteht, dass in vielen Fällen die Entscheidung für die PEG tatsächlich eine Not-„Lösung“ ist, die den Patienten gerade vor anhaltender Mangelernährung schützen soll. Grundsätzlich ginge dem aber noch eine klärungsbedürftige Frage voraus: *Will* oder *kann* der Patient nicht essen? Sind also krankheitsbedingt physiologische (oder psychische) Ursachen der Auslöser für die Entscheidung zur Zwangsernährung oder ist es ein Konglomerat aus Pflege-, Fachkräfte- und Zeitmangel, welches eben bedingt, dass zu wenig Zeit bleibt, um die Äußerungen oder Weigerungen des Patienten verstehen zu lernen.

Zweifelsohne plädiert der Ethiker zunächst gegen die PEG als vor-schnelle Lösung für Fälle mangel-

der Betreuung; er wäre aber blind und verantwortungslos, wenn er die pflegetechnischen Alltagsrealitäten außer Acht ließe. Dabei bildet die Einforderung absoluter Mindeststandards lediglich den Ausgangspunkt der Überlegungen. Die ausreichende Versorgung des Patienten mit Nahrung und Wasser bleibt als der pflegeethische kategorische Imperativ anzusehen, den auch Papst Johannes Paul II. vertreten hat. Er plädierte für eine Pflicht, dem Kranken, auch in Fällen des Wachkomas, „die gebotenen normalen Behandlungen“ nicht vorzuenthalten, das heißt die Versorgung mit Nahrung und Wasser ausreichend zu gewährleisten. Daran sei auch deswegen zu erinnern, weil die „Verabreichung von Wasser und Nahrung, auch wenn sie auf künstlichen Wegen geschieht, immer ein *natürliches Mittel* der Lebenserhaltung und *keine medizinische Handlung* ist.“ (Ansprache von Johannes Paul II., 20. März 2004)

Die Frage scheint berechtigt, ob nicht das hohe Maß an öffentlicher Unsicherheit im Umgang mit solchen Notlagen die Grundlage dafür bildet, dass allgemein gehaltene, plakative Argumente (Ja zum Leben, Nein zur Euthanasie etc.) in der Öffentlichkeit so hohe Wellen schlagen. Das Thema der Versorgung von Menschen am Lebensende verlässt dann sein isoliertes gesellschaftliches Randdasein, wenn emotional geladene Diskussionen darüber geführt werden. Aus medizinischer Sicht bedürfen Fragen der Zwangsernährung bzw. Zwangsmedikation der gründlichen Einzelfallanalyse, besonders wenn Ermittlungen zum mutmaßlichen Patientenwillen den Zeitpunkt des Lebensendes mitbestimmen. Wird allerdings umgekehrt der Einzelfall zum Modell der öffentlichen Meinungsbildung oder gar der Rechtsprechung, verwischen erfahrungsgemäß emotionale Positionierungen rasch die ethische Diskussion.

Bernhard Bleyer
Wissenschaftlicher Mitarbeiter
am Lehrstuhl für Moraltheologie
der Universität Regensburg

Der Fall von Terri Schiavo beschäftigte die Öffentlichkeit - nicht nur in den USA.