

Entscheidungsfindung bei Menschen mit Behinderungen – das Ethische Fallgespräch

Zusammenfassung

Die Entscheidung für oder gegen die Durchführung einer Therapie hängt aus rechtlicher und ethischer Perspektive grundsätzlich immer von zwei Faktoren ab, nämlich der Indikationsstellung durch den behandelnden Arzt und der Einwilligung bzw. Ablehnung der Maßnahme durch den informierten und einwilligungsfähigen Patienten. Oft sind aber sowohl hinsichtlich der Indikationsstellung als auch bezüglich des Patientenwillens Unsicherheiten vorhanden. In der Praxis ist es nicht immer eindeutig zu erkennen, ob der zu erwartende Nutzen im Verhältnis zu den Risiken im konkreten Fall derart ist, dass ein Eingriff als medizinisch angezeigt eingestuft werden muss oder nicht. Auch ein klarer Patientenwille liegt nicht immer vor. Dies ist zum Beispiel der Fall, wenn der Betroffene krankheitsbedingt nicht mehr in der Lage ist, seinen Willen zu bilden und diesen zum Ausdruck zu bringen. Bei manchen Patienten ist zudem über ihre vorbestehenden Behandlungswünsche nichts Verlässliches bekannt, sodass unklar ist, welches Handeln in einer aktuellen Krise in ihrem Sinne wäre.

Bei Menschen mit Behinderungen ist die Beantwortung dieser Frage häufig noch zusätzlich erschwert. Viele Patienten mit diesem Hintergrund waren niemals in ihrem Leben zu einer freien und selbstbestimmten Willensbildung in der Lage, bei ihnen wurde zu keiner Zeit ein durch Einwilligungsfähigkeit gekennzeichnete Zustand erreicht. Zudem ist die ärztliche Prognosestellung, die einen wichtigen Aspekt der Indikationsstellung darstellt, bei eingeschränkter Kooperationsfähigkeit während der Anamnese und Diagnostik häufig erschwert. Aufgrund dieser Konstellation sind bei Menschen mit geistigen Behinderungen besondere Maßstäbe an die Vorgehensweise bei der Entscheidungsfindung, beispielsweise bei der Festlegung eines Therapieziels, zu setzen. Die Erfahrung der Autoren zeigt, dass diesen Herausforderungen am besten mit der Durchführung eines Ethischen Fallgesprächs entsprochen werden kann. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die beschriebenen Voraussetzungen im Bereich der Behindertenhilfe auch für die Ethikberatung spezifische Implikationen und Anforderungen mit sich bringen.

Decision making with people with disabilities – the ethical consultation

Summary

The decision in favor or against therapy depends legally and ethically inherently on two factors, the medical indication, determined by the treating physician and the consent or refusal of the suggested intervention by the informed patient. De facto there are uncertainties concerning both, the indication and the patient's will. The medical considerations must refer to a differentiated and individualized harm-benefit ratio. From experience, the patient's will often cannot be identified distinctly. In cases in which the patient is currently unable to com-

Korrespondenzadresse:

Dr. med. Klaus Kobert
Master of Bioethics
Leitender Klinischer Ethiker
Klinische Ethik
Evangelisches Klinikum Bethel
v. Bodelschwingsche Stiftungen Bethel
Kantensiek 19 | 33617 Bielefeld

Tanja Löbbing

Master of Medicine, Ethics and Law
Klinische Ethikerin
Klinische Ethik
Evangelisches Klinikum Bethel
v. Bodelschwingsche Stiftungen Bethel
Kantensiek 19 | 33617 Bielefeld

Dr. med.
Klaus Kobert

Tanja Löbbing

communicate and especially if there is no living will, it may become problematic to achieve an adequate treatment decision. That issue becomes even more challenging in patients with cognitive impairments who never in their life have been able to give an informed consent.

The prognosis is a crucial element for the assessment of the indication of a medical treatment. To estimate the prognosis of patients who are not able to cooperate during the anamnesis and examinations, is extraordinarily difficult.

Due to that constellation it is self-evident, that the decision making process in patients with cognitive disabilities is in need of special requirements. According to the author's experience, the instrument of a clinical ethics consultation most ideally meets these. In that context, it is obvious that the consultation process itself is subject to specific demands.

Schlüsselwörter

Menschen mit kognitiven Einschränkungen, Patientenwille, medizinische Indikation, Ethikberatung, Prognose, natürlicher Wille

Keywords

patients with cognitive impairments, patient's will, medical indication, ethics consultation, prognosis