

Abstract /Kurzfassung

"Menschenwürde und Nierenersatzverfahren - fundamentalethischer Konflikt ?"

Art: Vortrag

Ort: N

Dauer: 30 Minuten Von: 13:45 – 14:15 Uhr Am: Sa 14 Maerz 20209

Zusammenfassung:

Die Menschenwürde stellt neben dem Lebensschutz und dem was als Liebe verstanden wird ein fundamentalethisches Prinzip der höchsten Ebene dar. Patientenwohl, Selbstbestimmung und Gerechtigkeit sind medizinethische Prinzipien der mittleren Ebene. Situationsbezogene Handlungsanleitungen, die sich an Moral und Gesetz oder Standeskodizes orientieren, kann man als Ethikprinzipien der untersten Ebene ansehen. An Dialyse begegnet man Konflikten zwischen ethischen Prinzipien der verschiedenen Ebenen konfrontiert (Leben oder Patientenwohl) aber auch zwischen den Prinzipien der mittleren Ebene (Wohl oder Wille).

Die Anfänge der Dialyse wurden noch als Vorhof der Hölle bezeichnet. Die Patienten mussten 12 Stunden an der Dialyse aushalten: Krämpfe, Erbrechen, Kopfschmerzen auch Schreie, Heulen und Zähneklappern waren durchaus an der Tagesordnung. „Das ist etwas was wir unseren Patienten nicht zumuten sollten“ sagte noch Hans Freiherr von Kress in Berlin 1968 als sein Kontrahent Max Schwab die erste Dialysestation im Klinikum Steglitz etablierte. Zwischen 1970 und 2010 entwickelte sich die Dialyse aber zu einem Paradebeispiel für die Erfolge moderner Medizin. Heutzutage wird die Nierenersatztherapie quasi industriell betrieben und Zweifel kommen auf weil die Dialyse immer teurer und die Patienten immer älter, kränker und immer hilfloser werden. Konservative Therapie, Telemedizin und Selbstbehandlung in Peritoneal- oder Heimdialyse sind die neuen Stichworte.

Die Würde des Menschen begründet sich im freien Willen [Immanuel Kant 1724 - 1804]. Nicht was die Menschen wünschen zählt sondern was sie selbstverantwortlich und willentlich entscheiden. Was wir bei den Patienten an Dialyse nicht selten erleben ist ein dementieller Abbau mit Verlust der Fähigkeit selbstbestimmt zu entscheiden. Jede Dialyse führt zu einer Minderdurchblutung des Gehirns mit Folgen vergleichbar einer permanenten Serie von Mikroembolien oder Apoplexien. An der Dialyse heisst es aber: Wir sind für die Patienten da und nicht die Patienten für uns. Der Patient ist quasi Herr und wir die Knechte. Diese Abhängigkeit drängt Pflegende – aber auch Ärzte – in eine widerständige Ablehnung. Für solch eine Abhängigkeit soll aber gelten: „Sie wird als in sich zurückgedrängtes Bewusstsein in sich gehen und zur wahren Selbstständigkeit sich umkehren“ [Georg Wilhelm Friedrich Hegel 1770 – 1831].

Ich zitiere hier Kant und Hegel nur um zu zeigen dass selbst die klügsten Köpfe den Konflikt zwischen diesen hohen Ansprüchen nicht lösen konnten. Was im Alltag zu tun bleibt soll am Beispiel von 2 Dialysefällen diskutiert werden.

Referent: Frieder Keller, Nephrologie und Bedside teaching, Universitätsklinikum Ulm

nephro ulm
fachtagung



Nephro Fachtagung Ulm **13.-14.03.2020**
Hotel Seligweiler