

Wert oder Würde?

Christina Aus der Au

Prof. Dr. theol., Mitglied der Redaktion Ethik



«Über 85-Jährige sterben lassen?» titelte Anfang November die NZZ. Hintergrund war die zunehmende Verschärfung der Situation auf den Intensivpflegestationen. Die SAMW hatte schon im Frühjahr Richtlinien zu Kriterien von Triageentscheidungen erlassen und damit ihre Richtlinien von 2013 zu intensivmedizinischen Massnahmen ergänzt. Darin hielt sie explizit fest, dass das Alter per se kein Kriterium sein dürfe. In der detaillierten Auflistung von Nicht-Aufnahmekriterien war dann allerdings mit Verweis auf eine Studie aus Wuhan unter vielen anderen auch «Alter >85 Jahre alt» aufgeführt. Zusammen mit der anschliessenden Bemerkung: «Wenn eines der Kriterien für die Nichtaufnahme vorliegt, wird der Patient nicht auf die Intensivstation eingewiesen», führte dies zu heftiger Kritik – auch in der SÄZ. Ausführlich diskutiert wurde dies aus einem juristischen Blickwinkel von Schwestermann und Tobler [1], welche empfahlen, die Alterskriterien ersatzlos zu streichen.

Die Diskussion wird nun wieder aufgenommen. Die SAMW hatte eine Umfrage in Auftrag gegeben, aus der hervorging, dass knapp die Hälfte der Teilnehmenden der Ansicht war, es sei richtig, die Kriterien im Voraus zu bestimmen. Drei Viertel unterstützten den Grundsatz der Nichtdiskriminierung [2]. Bei der konkreten Frage allerdings, ob in einem Beispiel die jüngere oder die ältere Frau das Beatmungsgerät erhalten solle, stimmten zwei Drittel für die jüngere Person. Was nun also? Wer das Alter als ein Kriterium nehme, der messe älteren Menschen weniger Wert bei als jüngeren und verletze das Diskriminierungsverbot, das halten die Richtlinien der SAMW selber explizit fest – um dann dennoch «>85 Jahre alt» als Kriterium aufzunehmen. Auch hier ein Selbstwiderspruch?

Vielleicht führt es weiter, wenn wir statt des Wertes die Würde ins Spiel bringen. Wert kann man offenbar mehr oder weniger haben. Wer in Notfällen prioritär behandelt wird, hat in dieser Betrachtungsweise mehr Wert als diejenige, welche hintansteht. Wer an das letzte Beatmungsgerät angeschlossen wird, hat mehr Wert als derjenige, der es nicht erhält. So gesehen ist es nachvollziehbar, dass man um dieselben Zugänge kämpft und dort Diskriminierung sieht, wo die Gleichbehandlung aller Menschen nicht möglich ist.

Aber was, wenn wir darüber nachdenken, wie es um die Würde von Patienten und Patientinnen, Jungen

und Alten, Gesunden und Kranken steht? Dann gibt es kein Mehr oder Weniger. Die Würde aller Menschen ist unantastbar, unteilbar, unverrechenbar. Was heisst es, in Zeiten der knappen Ressourcen und der aufgeheizten Diskussionen, diese Würde zu achten?

Dies beginnt nicht erst vor der Tür zur Intensivstation. Und es endet vor allem nicht in der Einigung auf möglichst allgemeingültige Kriterien. Die Würde des Menschen umfasst sein Leben und auch sein Sterben.

Medizinethiker warnen vor einer «stillen Triage», bei der in Pflegeheimen entschieden wird, Covid-Erkrankte gar nicht mehr ins Spital zu verlegen. Aber das geschieht nicht nur, weil die Verantwortlichen der Meinung sind, bei diesen Menschen bringe eine Behandlung nichts mehr. Kann es nicht auch sein, dass sie einen Patienten nicht herausreissen wollen aus seiner Umgebung und den vertrauten Menschen? Dass sie – im Gespräch mit den Angehörigen – nicht, wie es ein Kalenderspruch formuliert, die Tage im Leben, sondern das Leben in den Tagen messen? Und dieses Leben eben nicht nur im intensivmedizinischen Ringen finden, sondern auch in der Pflege und Betreuung im Heim – was vielleicht tatsächlich zu weniger Lebenstagen, aber zu mehr Ruhe und Gelassenheit führt? Angesichts der sich abzeichnenden Langzeitfolgen ist dies jedenfalls eine Diskussion, die ebenfalls geführt werden muss. Was heisst würdevolles Leben und Sterben in Zeiten von Covid? Wie schwer wiegen die Möglichkeiten medizinischer Eingriffe vor dem Hintergrund der psychischen Belastungen von Intensivmedizin und Isolation? Wie viel zählt Berührung und Beziehung? Dient das Machbare immer der Würde der Patientinnen und Patienten?

In absehbarer Zeit werden schwierige Entscheidungen getroffen werden müssen. Damit dürfen Ärztinnen und Ärzte nicht alleingelassen werden. Die gesellschaftliche Auseinandersetzung über die Kriterien einer Triage ist unabdingbar, aber lasst uns darüber nicht vergessen, dass die medizinisch quantifizierbaren Kriterien nicht die einzigen sind, welche ein Menschenleben ausmachen.

Literatur

- 1 Schwestermann MA, Tobler C. Altersdiskriminierung bei medizinischer Ressourcenknappheit? In: Jusletter vom 14. April 2020.
- 2 ethix.ch/sites/default/files/2020-05/Triage_7.5.20_d_NEU.pdf

christina.ausderau[at]phtg.ch