

Bobbert, Monika: Patientenautonomie und Pflege. Begründung und Anwendung eines moralischen Rechts. Kultur der Medizin, Bd. 5., 2002. 380 S. kartoniert, € (D) 49,90; sFr 83,30 €; (A)51,30, ISBN 3-593-37128-6

Ethik in der Pflege ist – zumindest in Deutschland - eine noch junge Disziplin und es werden darunter unterschiedlichste Themenbereiche auf der Basis mehrerer Grundwerte abgehandelt. Monika Bobbert, Dr. theol., Krankenschwester und Dipl. Psychologin hat mit ihrer Dissertation den Versuch unternommen, die Achtung der Autonomie als oberstes normatives Prinzip in der Pflege einzuführen und philosophisch zu begründen.

Das Buch gliedert sich in drei Teile: Der erste Teil befasst sich mit „Pflegen als Beruf und moderne Pflegeethik als Bereichsethik.“ Enthalten sind hier ein kurzer geschichtlicher Überblick, Entwicklungen im beruflichen Selbstverständnis und dem Beginn einer „modernen“ Pflegeethik sowie ein Überblick zur pflegeethischen Literatur mit Einblicken in die Theorieansätze der Pflegeethik.

Teil II „Das Patientenrecht auf Achtung der Autonomie in der Krankenversorgung“ darf als das Zentrum der Arbeit angesehen werden. Bobbert beginnt mit Erläuterungen zum Begriff der individuellen Autonomie und entfaltet aus der Praxiserfahrung fünf sog. „prima-facie“ Rechte zur Achtung der Autonomie in der pflegerischen Versorgung. Sie lauten: 1. Recht auf Zustimmung oder Ablehnung 2. Recht auf Information 3. Recht auf Festlegung des Eigenwohls 4. Recht auf Wahl zwischen „möglichen“ Alternativen und 5. Recht auf eine „möglichst geringe“ Einschränkung des Handlungsspielraumes durch Institutionen. Diese fünf Entfaltungen werden zum Einen formal und material beschrieben, zum Anderen werden gemeinsame Charakteristika und Grenzen aufgezeigt. So ist etwa das Patientenrecht auf Achtung der Autonomie als negatives wie positives Recht zu fassen. Negativ ist es ein Abwehrrecht des Patienten, das den Schutz vor Eingriffen in die physische wie psychische Integrität gewährleistet. Positiv bedeutet es, dass ein Mensch wichtige Ziele selbst bestimmen kann. Als Grenze gilt, dass durch die individuelle Zielorientierung „keine zentralen moralischen Rechte anderer beeinträchtigt werden“ dürfen.

Nun reichen plausible Argumente und Beispiele nicht aus um zu begründen, warum die Achtung der Autonomie überhaupt und zudem als oberstes moralisches Prinzip gelten soll. Bobbert greift hier auf den moralphilosophischen Ansatz von Alan Gewirth zurück, in dem menschliches Handeln als „ein freiwilliges und zweckgerichtetes Tun oder Lassen“ eine zentrale Stellung einnimmt. Die Fähigkeit zu handeln setzt Freiheit und ein Grundmaß an Wohlergehen voraus. Autonomie, die Fähigkeit des sich-selbst-bestimmens hat die gleiche reflexive Struktur wie Freiheit, schließt aber erweiternd „die Vorstellung von Gesetz oder Regel“ ein. Das Wohlergehen ist nach Gewirth an bestimmte hierarchisch gestufte Güter gebunden: „Elementargüter“ sind unbedingt erforderliche Vorbedingungen jeglichen Handelns (z.B. Leben); „Nichtverminderungsgüter“ (z.B. Wissen) sind Fähigkeiten zur Aufrechterhaltung der Handlungsfähigkeit und „Zuwachsgüter“ (z.B. Selbstvertrauen) dienen der Erhöhung des Zielniveaus.

Bobbert erschließt den Gewirthschen Ansatz zum Recht auf Freiheit und nimmt ihn als Grundlage zur Begründung der fünf „prima-facie“-Rechte“ auf Achtung der Autonomie.

Teil III dient dazu, die vorhergehende theoretische Argumentation in pflegerische Handlungsfelder zu übersetzen. Die Autorin wählt dazu die ethische Reflexion in vier Bereichen eigenverantwortlicher Pflege: der Ausführung direkter Pflegemaßnahmen, der gezielten Bestimmung von Zielen und Mitteln der Pflege, der Anwendung von Pflegestandards und der zielgerichteten Kommunikation mit Patient(inn)en. Damit gelingt es ihr, die grundlegende Bedeutung der Autonomie im Pflegealltag in verständlicher und nachvollziehbarer Form aufzuzeigen.

Mir scheint, der Ausweis der Achtung der Autonomie als oberstem moralischen Prinzip in der Pflege sowie ihrer fünf Entfaltungen ist in weitgehend überzeugender Weise gelungen. Es gibt nur eine Schwachstelle, die aber schon in Gewirths Begründung angelegt ist. So gibt es bei ihm die durchaus sinnvolle Unterscheidung zwischen dispositioneller und aktueller Freiheit. Als Abwägungsprinzip gilt, dass unter bestimmten Bedingungen die aktuelle Freiheit wie auch der Schutz von Rechten, die für das Wohlergehen notwendig sind, zugunsten der dispositionellen

Freiheit eingeschränkt werden kann. Die Beurteilung der Freiheitseinschränkung erfolgt nach dem Schweregrad und zwar im Hinblick auf die Auswirkungen auf die notwendigen Bedingungen der Handlungsfähigkeit.

Ein Beispiel dafür wäre selbstschädigendes Verhalten – und hier wird es unscharf. Selbstschädigendes Verhalten (z. B. Ablehnung von Nahrungsaufnahme) kann durchaus zur Einschränkung der dispositionellen Freiheit führen – und darf dann (nach Gewirth) über einen Eingriff in die aktuelle Freiheit unterbunden werden. Aber wo ist hier die Grenze? Gewirth schreibt dazu allgemein: „Innerhalb gewisser Grenzen dürfen Entscheidungen töricht und uninformiert sein; wenn diese Grenzen aber überschritten werden, ist das resultierende Verhalten nicht mehr länger freiwillig.“ Doch wer entscheidet, was bei kranken Menschen törichtes und uninformiertes Verhalten ist – und von daher nicht freiwillig? Hier wird das Tor zum Paternalismus, dem durch die grundlegende Freiheit Einhalt geboten wird, wieder ein ganzes Stück geöffnet.

Auch Bobbert überlegt, wann die Pflegenden z. B. selbstschädigendes Verhalten unterbinden sollen. Sie entscheidet sich – umfänglicher als Gewirth - zwar im Wesentlichen zugunsten der Autonomie im Sinne eines möglichst hohen Abwehrrechtes seitens der Patient(inn)en, doch ist die Argumentation dafür nach dem Gewirthschen Ansatz nicht in jeder Hinsicht schlüssig und die angegebenen Abwägungskriterien dürften im Alltag ihre Probleme bereiten.

Bobbert kennt die Problematik, weist aber zu Recht darauf hin, dass ihr Anliegen in einem grundsätzlichen, wissenschaftlich begründeten Ausweis der Achtung der Autonomie als oberstem Moralprinzip einer Pflegeethik liegt. Zur Anwendung des Prinzips wurden etliche pflegerische Handlungen und Strukturen reflektiert. Trotzdem scheint mir dieser Teil, wann die aktuelle Freiheit zugunsten der dispositionellen Freiheit tatsächlich eingeschränkt werden darf, argumentativ zu kurz gekommen. Dazu bedarf es sicher weiterer Arbeiten – die dann allerdings mit dem vorliegenden Ausweis zur Achtung der Autonomie als oberstem moralischen Prinzip eine sehr fundierte Grundlage haben.

Für wen ist die Lektüre zu empfehlen? Auch wenn ein Mensch krank und pflegebedürftig ist, bleibt er ein moralisches, für sich selbst verantwortliches Subjekt und von daher autonom. Das müsste die Grundlage jeder pflegerischen Handlung sein. Insofern sollten sich auf jeden Fall Pflegepädagog(inn)en mit der Thematik auseinandersetzen, da sie die Pflegenden von heute und morgen ausbilden. Das Gleiche gilt für Pflegemanager(inn)en im Hinblick darauf, dass sie für die Strukturen, unter denen gearbeitet wird, in hohem Maße mitverantwortlich sind. Weniger geeignet ist es vermutlich für die Pflegenden im praktischen Alltag, da sich das Werk zeitweise auf einem hohen Abstraktionsniveau bewegt.