

Nur bedingt eine moralische Forderung

Der Begriff der Linderung findet sich in etlichen ethischen Richtlinien für Pflegende, Ärztinnen und Ärzte. Zwei davon sollen als Beispiel dienen.

Von Klaus Peter Rippe*

Der vom Weltbund der Krankenschwestern und Krankenpfleger (International Council of Nurses ICN) 1963 verabschiedete und 2012 revidierte Ethikkodex für Pflegende benennt vier grundlegende Verantwortungsbereiche der Pflege: Gesundheit zu fördern, Krankheit zu verhüten, Gesundheit wiederherzustellen und als viertes eben: Leiden zu lindern.

In der Präambel der «Richtlinien zur Betreuung von Patientinnen und Patienten am Lebensende» der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften heisst es: «Das grundlegende Ziel (bei der Betreuung am Lebensende) besteht darin, Leiden zu lindern und die bestmögliche Lebensqualität des Patienten sowie eine Unterstützung der Angehörigen zu gewährleisten» (Revidierte Fassung von 2013, S.5). Leidens-, Schmerz- oder Symptomlinderung stellen, so die Richtlinie, eine ärztliche Verpflichtung dar. Patientinnen und Patienten am Lebensende haben dementsprechend ein Anrecht auf Palliative Care und damit auch auf die Linderung von Leid.

Dass die Linderung von Schmerzen und Leiden eine moralische Forderung ist, wird in beiden Texten vorausgesetzt. Zudem wird in letzterer Richtlinie betont, dass es Hauptziel der Palliative Care ist, Leid zu lindern. Aber treffen diese beiden als selbstverständlich angenommenen Behauptungen wirklich zu?

*

Klaus Peter Rippe ist an der Pädagogischen Hochschule Karlsruhe Professor für Praktische Philosophie. Er ist Geschäftsführer von «Ethik im Diskurs» und Ethikberater und -ausbildner der Sonnweid.

1. Was heisst eigentlich «lindern»?

Es ist hilfreich, sich bewusst zu machen, was es heisst, von Linderung zu sprechen. Drei Punkte sind zu betonen:

- Wenn wir davon reden, etwas zu lindern, schliesst dies ein Werturteil darüber ein, dass der Ausgangszustand negativ zu beurteilen ist. So reden wir davon, das eigene oder das Elend anderer zu lindern. Armut, Kummer, Pein und Qual können gelindert werden; ebenso Atemnot, Leiden und Schmerz. Aber es wäre befremdlich, davon zu sprechen, die Freude an der Gesundheit zu lindern. Hier wären Worte wie «trüben» oder «beeinträchtigen» angebracht.
- Linderung bezeichnet die Milderung eines Übels, nicht dessen Verschwinden. Es geht darum, dass etwas abgeschwächt wird, und meist darum, dass es besser ertragen werden kann. Nicht aber darum, dass etwas behoben, geheilt oder befriedigt wird. Wer sagt «Ich kann deinen Kummer nicht heilen, aber lindern» trifft eine klare Aussage über einen Sachverhalt: Der Kummer wird trotz aller Bemühungen bestehen bleiben. Aber er wird leichter sein. Die Rede, etwas «höchstens lindern zu können», macht dies ebenfalls deutlich. Kann man ein Übel beheben, wäre es also sogar falsch, von Linderung zu sprechen.
- Wenn wir von Lindern sprechen, ist noch nichts darüber gesagt, dass das Übel auf das kleinstmögliche Mass reduziert wird. Einen Menschen mit starken Zahnschmerzen für einen Moment abzulenken, lindert dessen Leid. Aber diese Linderung mag minimal und kurzfristig sein, und es mag Schmerzmittel geben, die denselben Schmerz und damit auch das Leiden stärker mildern würden.

Diese drei Aspekte des Begriffs «Lindern» haben sowohl eindeutige Auswirkungen darauf, wann Linderung eine moralische Forderung ist, als auch darauf, wie diese Forderung genauer auszuformulieren ist.

2. Lindern als bedingte moralische Forderung

Wenn sich Linderung auf etwas bezieht, was ein Übel bzw. ein Übel für jemanden ist, ist klar, dass Lindern immer nur die zweitbeste Möglichkeit ist. Sofern ich das Übel beheben kann, habe ich eine Pflicht, genau dies zu tun. Lebt meine Mutter im Elend, habe ich eine moralische Pflicht, ihre schlechte Lage zu beheben. Ich darf mich nicht damit begnügen, ihr Elend zu lindern. Täte ich dies, handelte ich moralisch falsch. Linderung ist daher eine bedingte moralische Forderung. Vorausgesetzt, dass ich ein Übel nicht beseitigen kann, so habe ich es zumindest zu lindern. Oder, um es mit Johann Wolfgang von Goethes Arztfigur aus «Wilhelm Meisters Lehrjahre» zu sagen: «Wo wir nicht helfen können, sind wir doch schuldig zu lindern.»

Die Voraussetzung («Sofern wir ein Übel nicht beheben können») bezieht sich nicht nur darauf, dass es faktisch unmöglich ist, das Übel zu beseitigen. Es geht auch darum, dass jeder Versuch, das Elend zu beheben, die Lage des oder der Betroffenen nur mehr verschlechtern würde, und schliesslich auch um Situationen, in denen eine Person selbstbestimmt ablehnt, dass das Übel behoben wird. Leidet eine Freundin in ihrer schlechten Beziehung, lehnt sie aber eine Trennung ab, so habe ich ihr Leid dennoch zu lindern.

Der zweite Punkt, der sich aus dem Begriff der Linderung ableiten lässt, ist, dass wir aufgefordert sind, Schmerz und Leid bestmöglich zu lindern. Gibt es zwei Methoden, die Angst einer schutzbedürftigen Person zu lindern, und gleichen sich die Methoden in Bezug auf ihre Nebenwirkungen, so besteht die Pflicht, jene zu wählen, welche die Angst in einem höheren Grade mindert. Tue ich dies nicht, handele ich moralisch falsch – und dies, obwohl ich die Angst lindere. Zu diskutieren wäre nur der Fall, dass sich der Aufwand unterscheidet, der für die beiden Methoden aufzubringen ist. Aber wie bei anderen moralischen Forderungen gibt der Aufwand nicht den Ausschlag – jedenfalls nicht, sofern er als zumutbar anzusehen ist.

3. Leiden lindern, Palliative Care und die Pflege von Menschen mit Demenz

Wenden wir die Ergebnisse der bisherigen Überlegungen in einem dritten Schritt auf die Palliative Care und die Betreuung und Pflege von Menschen mit Demenz an: Es muss nicht lange ausgeführt werden, dass «Leiden zu lindern» zu unbestimmt ist. Es gilt, Leiden bestmöglich zu lindern. Aber wichtiger ist noch: Es ist sicherlich falsch, dass die Linderung von Leiden Hauptziel der Palliative Care ist. Kann ich das, was für jemand ein Übel ist, beheben, so habe ich dies zu tun. Leidet ein Mensch mit Demenz an Hunger, so habe ich den Hunger zu stillen. Ihn nur lindern zu wollen, wäre falsch. Leidet ein anderer Mensch mit Demenz daran, dass er sein Bewegungsbedürfnis nicht ausleben kann, so ist dies Bedürfnis zu erfüllen, also das Leid zu stillen. Es sei denn, es gibt in einem der beiden Fälle rechtfertigende Gründe, auf die Behebung des Leidens zu verzichten. Bestehen solche Gründe, ist bestmögliche Linderung anzustreben. Sonst aber nicht. Auch für den Bereich der Palliative Care ist die Linderung von Leid eine bedingte Forderung. Die primäre Aufmerksamkeit ist auf das Beheben von Leid zu richten. Erst wenn dies nicht geht, ist Linderung anzustreben.

Selbst im Bereich der Schmerzbehandlung ist Linderung nur dann Zielvorgabe, wenn der Schmerz nicht behoben werden kann. Ist allein von Schmerzlinderung die Rede, wie in der Richtlinie der Schweizerischen Akademie, so setzt dies stillschweigend voraus, dass man auch in einer erfolgreichen palliativen Behandlung weiterhin Schmerzen hat, also weiterhin Schmerz empfindet. Dies ist in dieser Allgemeinheit doch sicherlich falsch. Was nicht behoben werden kann, ist vielleicht die Ursache des Schmerzes. Ein kranker Mensch mag nicht mehr geheilt werden können, für Demenz oder Alter gibt es keine Kur. Aber wenn man jetzt daraus folgte, dass es nur mehr um Linderung geht, setzte dieses voraus, dass nicht nur Krankheit, sondern auch Demenz wie Alter ein Übel sind. Aber ist diese Bewertung wirklich zutreffend? Das wäre zu diskutieren.