

KURZLEXIKON MEDIZIN – PFLEGE – ETHIK – RECHT

Ausgabe 29: Juli 2002

Das „Zürcher Modell“ zur Urteilsbildung in der Neonatologie Teil II: Das 7-Schritte-Modell

In der letzten Ausgabe zeigten wir anhand des Schicksals eines zu früh geborenen Mädchens, welche schwierige Entscheidungen die Möglichkeiten der Intensivmedizin von den Eltern und dem medizinischen Personal fordern. In der vorliegenden Ausgabe gehen wir darauf ein, wie diese Entscheidungen gefällt werden können. Lösungen gibt es keine, wenn es um Leben und Tod von kleinen Menschen geht, wohl aber mehr oder weniger sinnvolle Möglichkeiten, die Entscheidung zu fällen. Wir geben einen kurzen Überblick zur Frage, was heute auf diesem Gebiet geschieht, stellen das am Universitätsspital Zürich entwickelte 7-Schritte-Modell vor und berichten, was aussenstehende Fachleute dazu sagen.

Die gegenwärtige Situation

Jedes Land mit einer hoch entwickelten Medizin ist davon betroffen: Ärztinnen und Ärzte müssen entscheiden, was sie bei einem Frühgeborenen mit schlechten Überlebenschancen tun und was sie lassen sollen. Dabei haben sich verschiedene Vorgehensweisen entwickelt. Intensivmassnahmen werden bei Kindern mit schlechter Prognose erst gar nicht eingeleitet, wie es zum Beispiel aus Schweden bekannt ist. Oder es werden zuerst alle Therapiemöglichkeiten angewendet, um sie dann, bei Verschlechterung des Zustandes des Kindes, einzustellen, wie es offenbar in den USA weit verbreitet ist. Die meisten Behandlungen werden wohl irgendwo zwischen diesen beiden klaren Vorgehen liegen. Eine gross angelegte Studie* zum Vorgehen bei Grenzfällen in der Neonatologie in Europa zeigte, dass in allen beteiligten Ländern passive Sterbehilfe vorkommt. Diese reicht von der erwähnten Nichtanwendung von Intensivmassnahmen, über das Ausschalten von Geräten oder das Absetzen von Medikamenten bis hin zu einer Schmerzbekämpfung mit absehbarer Todesfolge. In Frankreich und in den Niederlanden kommt es auch vor, dass der Tod des nicht lebensfähigen Kindes mit Hilfe von Medikamenten beschleunigt wird. Die Häufigkeit der verschiedenen Massnahmen ist dabei von Land zu Land, ja von Spital zu Spital sehr unterschiedlich.

Unklare Gesetze

Dieser Tatsache steht eine uneinheitliche, oftmals unklare Gesetzeslage gegenüber. Das Recht hinkt den medizinischen Möglichkeiten hinterher. Dies ist auch hierzulande der Fall. Eine gefestigte Rechtspraxis gibt es nicht. Ein Neugeborenes kann seinen Willen noch nicht ausdrücken. Die Eltern und die Verantwortlichen aus der Medizin müssen deshalb stellvertretend für das Kind entscheiden. Rechtlich sind sie dem Kind gegenüber als *Garanten* verpflichtet, d.h.