



Grundsätze zur Behandlung von Zeugen Jehovas

vor dem Hintergrund der Gabe von Blut und Blutprodukten
in Krankenhäusern der Stiftung kreuznacher diakonie

STIFTUNG KREUZNACHER DIAKONIE

Die Stiftung kreuznacher diakonie nimmt teil am Auftrag der Kirche, Gottes Liebe zur Welt in Jesus Christus allen Menschen zu bezeugen. Sie weiß sich diesem Auftrag verpflichtet und beteiligt sich seit ihren Anfängen an der Diakonie als Wesens- und Lebensäußerung der Kirche und nimmt sich besonders der Menschen in leiblicher Not, in seelischer Bedrängnis und in sozial benachteiligten Verhältnissen an.

Die kreuznacher diakonie ist eine große, gemeinnützige und mildtätige kirchliche Stiftung des öffentlichen Rechts und wurde 1889 in Bad Sobernheim gegründet. Heute hat die Stiftung kreuznacher diakonie ihren Sitz in Bad Kreuznach und ist Träger von Einrichtungen in Rheinland-Pfalz, Saarland und Hessen.

Durch die Angebote der Geschäftsbereiche der Stiftung kreuznacher diakonie erfahren Menschen in vielfältiger Weise Hilfe zum Leben. Dazu gehören Krankenhäuser, Hospize, Wohnungen und Werkstätten für Menschen mit körperlichen und geistigen Behinderungen sowie psychischen Erkrankungen. Darüber hinaus ist die Stiftung Träger von Betreuungs- und Wohnangeboten für Menschen im Alter. Hilfen für Kinder, Jugendliche und Familien, für Menschen ohne Wohnung sowie Qualifizierungsprojekte für Menschen, die am Arbeitsmarkt benachteiligt sind, gehören ebenfalls zur Stiftung kreuznacher diakonie. In allen Arbeitsbereichen gibt es stationäre und ambulante Angebote. Zudem bietet die Stiftung kreuznacher diakonie rund 1.000 Aus-, Fort- und Weiterbildungsplätze in pflegerischen, pädagogischen und diakonisch-theologischen Berufen.

Mehr als 8.000 Menschen nehmen täglich Dienstleistungen der kreuznacher diakonie in Anspruch. Über 5.300 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern haben einen Arbeitsplatz bei der Stiftung kreuznacher diakonie.

Die Stiftung kreuznacher diakonie ist auf die Hilfe von Freundinnen und Freunden angewiesen. Sie unterstützen unsere Arbeit durch Geld- und Sachzuwendungen, durch Vermächtnisse und Stiftungen. Diese Hilfen kommen direkt den Menschen zugute, die unsere Dienste in Anspruch nehmen.

Unser Spendenkonto: **55 115** bei der KD-Bank, BLZ: **350 601 90**

IMPRESSUM:

Herausgeber: Stiftung kreuznacher diakonie, Kirchliche Stiftung des öffentlichen Rechts, Ringstraße 58, 55543 Bad Kreuznach

Verantwortlich: Der Vorstand

Redaktion: Ethikausschuss der Stiftung kreuznacher diakonie

Basislayout: transformdesign, Silke Andrea Schmidt, Berlin

Druck: odd gmbh & co. kg print + medien, Bad Kreuznach

Auflage: 500 Stück, Mai 2011

Grundsätze zur Behandlung von Zeugen Jehovas

vor dem Hintergrund der Gabe von Blut und Blutprodukten
in Krankenhäusern der Stiftung kreuznacher diakonie

Inhaltsverzeichnis

6	1. Problemstellung
10	2. Ablehnung der Bluttransfusion und der Gabe von Blutprodukten durch Erwachsene
11	3. Verbindliche Patientenverfügungen von Erwachsenen
12	4. Minderjährige – Erwachsenen vergleichbar inkl. deren Patientenverfügungen
13	5. Minderjährige – Erwachsenen nicht vergleichbar (Sorgerecht der Eltern)
14	6. Patientenverfügungen von Minderjährigen, die Erwachsenen nicht vergleichbar sind
15	7. Verfahrensweise bei Notfall-Eingriffen
16	8. Verfahrensweise bei Elektiv-Eingriffen
18	9. Inkrafttreten
19	10. Blut und die Gewissensentscheidung der Zeugen Jehovas
20	Literaturangaben
21	Weitere diakonisch-ethische Positionen

Aus Gründen der einfacheren Lesbarkeit haben wir uns für die weibliche Form entschieden. Selbstverständlich bezieht sich der Text auf beide Geschlechter.

1. Problemstellung

Die Gemeinschaft der Zeugen Jehovas wird als Sekte bezeichnet. Unter „Sekte“ wird verstanden, dass solche Gemeinschaften mit den Kirchen und anderen kirchlichen Gemeinschaften jegliche ökumenische Beziehungen und Zusammenarbeit ablehnen und für ihr Selbstverständnis wesentliche außer-biblische Wahrheits- und Offenbarungsquellen verwenden.

Dies trifft für die Zeugen Jehovas in besonderer Weise zu. Die altkirchlichen Bekenntnisse, die in der Ökumene anerkannt werden, werden von den Zeugen Jehovas als Erzeugnisse des Satans strikt abgelehnt. Die christlichen Kirchen sind nach Auffassung der Zeugen Jehovas Werkzeuge des Satans und müssen deshalb rücksichtslos bekämpft werden. Die sogenannten „organisierten Religionen“, damit ist das Christentum gemeint, werden als Verführer der Menschheit und Handlanger des Satans qualifiziert.

Zu den Zeugen Jehovas gehören nach einer Statistik aus dem Jahre 2002 ca. 160.000 Mitglieder in der Bundesrepublik Deutschland. In den USA sind es ca. 1 Million Mitglieder.

Neben verschiedenen Sonderlehren in zentralen christlichen Inhalten ist für die Behandlung von Zeugen Jehovas besonders relevant die Lehrmeinung in Bezug auf Organtransplantationen und Bluttransfusionen.

Von Bedeutung können Bluttransfusionen in der Praxis der Krankenhäuser der Stiftung kreuznacher diakonie sein. Bei der Ablehnung der Bluttransfusion stützt sich die zurzeit herrschende Lehre der Zeugen Jehovas auf folgende Bibelzitate:

„Nur Fleisch mit seiner Seele – seinem Blut – sollt ihr nicht essen“. (1. Mose 9, 3 und 4) oder „Enthaltet euch von Hurerei und von Erwürgtem und von Blut.“ (Apostelgeschichte 15, 19–21).

Die Gabe von Blutprodukten wird in einer begrifflichen Analogie zur intravenösen Ernährung als Äquivalent des Essens angesehen. „Ihr dürft von keinem Geschöpf das Blut genießen, denn das Leben eines jeden

Geschöpfes ist in seinem Blut. Jeder, der es genießt, soll ausgetilgt werden.“ „Wer das Leben als Gabe des Schöpfers respektiert, versucht nicht, es durch die Aufnahme von Blut zu erhalten.“

Darüber hinaus bestehen auch Bedenken gegen die Transfusion autologen Blutes, etwa nach einer präoperativen Spende: Blut, das einmal den Körper verlassen hat, muss nach der Lehre der Zeugen Jehovas vernichtet werden.

Wenn Zeugen Jehovas gegen diese Auffassungen verstoßen, indem sie entsprechende medizinische Maßnahmen an sich selbst vornehmen lassen, gelten sie als vom Glauben abgefallen und werden mit dem Ausschluss aus der Gemeinschaft bestraft. Gleichzeitig verlieren sie die Möglichkeit, als „errettete Gerechte“ nach dem jüngsten Tag in das Paradies einzuziehen. Der Ausschluss aus der Gemeinde der Zeugen Jehovas kommt angesichts der engen Verflechtung privater und religiöser Bezüge dem sozialen Tod gleich. Um die Bestimmungen zur Bluttransfusion einzuhalten, kommt es des Öfteren vor, dass Zeugen Jehovas kranke Mitglieder in Krankenhäusern besuchen, sie gegebenenfalls gegen ärztliche Ratschläge mobilisieren und mit 24-Stunden-Sitzwachen darauf achten, dass ihnen keine Transfusionen verabreicht werden. In Deutschland nennt sich die Organisation zur Überwachung des Bluttransfusions-Verbotes „Krankenhaus-Verbindungskomitee“.

Die Zeugen Jehovas lehnten ursprünglich jede Art von Bluttransfusion ab und unterschieden nicht zwischen Vollblut und Blutbestandteilen, während Volumenersatzflüssigkeiten wie auch neuerdings der Einsatz von Erythropoetin toleriert wurden. Durch die immer differenzierteren Möglichkeiten der Behandlung mit einzelnen Blutfraktionen, aber sicher auch auf Druck erkrankter und behandlungsbedürftiger Zeugen Jehovas, ist die Wachturm-Gesellschaft als religiöses Leitungsorgan mittlerweile zu einer modifizierten Position gekommen: Das „Gesamt“-Blut wird nun nach „primären“ und „sekundären“ Bestandteilen aufgeteilt; eine Transfusion mit einzelnen zellfreien Fraktionen wie etwa Gerinnungsfaktoren ist dem einzelnen Zeugen Jehovas erlaubt, beziehungsweise wird

Um die Bestimmungen zur Bluttransfusion einzuhalten, kommt es des Öfteren vor, dass Zeugen Jehovas kranke Mitglieder in Krankenhäusern besuchen, sie gegebenenfalls gegen ärztliche Ratschläge mobilisieren und mit 24-Stunden-Sitzwachen darauf achten, dass ihnen keine Transfusionen verabreicht werden.

als persönliche Gewissensentscheidung bezeichnet (siehe Anlage „Blut und die Gewissensentscheidung der Zeugen Jehovas“).

Allerdings besteht eine weitgehende Unklarheit über die (nicht naturwissenschaftlich ableitbare) unterschiedliche Bewertung der Blutbestandteile durch die Gemeindeleitung (die Ältesten); es existieren unterschiedliche Listen erlaubter und unzulässiger Blutfraktionen. Die meisten Gemeindeältesten, die auch die Krankenhaus-Verbindungskomitees benennen, lehnen weiterhin jede Form der Transfusion ab.

Grundsätzlich gilt für die Krankenhäuser der Stiftung kreuznacher diakonie, dass Menschen unabhängig von ihrem Geschlecht, ihrer Herkunft, ihrer Nationalität und ihrer Religion ein Recht auf Behandlung haben. Die Schwierigkeit einer Behandlung von Zeugen Jehovas ergibt sich auf der einen Seite aus den ethischen und medizinischen Maßstäben der Behandlung von Menschen, die in der Stiftung kreuznacher diakonie gelten, sowie aus dem Selbstbestimmungsrecht der Patientinnen und dem daraus sich ableitenden Willen der Patientinnen. Der konkrete Konflikt ergibt sich insbesondere daraus, wenn aus dem ärztlichen Ethos, Leben zu erhalten und zu heilen, eine Bluttransfusion für nötig gehalten wird, die jedoch von Patientinnen der Zeugen Jehovas konsequent abgelehnt wird. Daraus ergibt sich nach unserem Selbstverständnis moralisch gesehen eine unterlassene Hilfeleistung, die zum Tode von Patientinnen führen kann. Von Zeugen Jehovas wird betont, dass sie die behandelnden Ärztinnen und Krankenhäuser von der Haftung freistellen; jedoch ist dies noch keine Freistellung von der moralischen Verantwortung und lindert auch nicht den ärztlichen und pflegerischen Gewissenskonflikt.

Aufgrund der trotz aller Bemühungen vielfachen Todesfälle unter den Zeugen Jehovas hat sich mittlerweile innerhalb der Glaubensgemeinschaft die Association of Jehova's Witnesses for Reform on Blood (AJWRB) gegründet. Diese setzt sich kritisch mit den Positionen der Wachturm-Gesellschaft auseinander. Im Internet dokumentiert die AJWRB umfassend die innergemeinschaftlichen Auseinandersetzungen und jeweiligen Positionsveränderungen der Wachturm-Gesellschaft, die der Basis der

Zeugen Jehovas oft nicht bekannt sind. Mittlerweile existieren in den meisten Ländern mit größeren Zeugen Jehovas Gemeinden ähnliche Initiativen, in Deutschland nennt sich die entsprechende Gruppierung „Vereinigung der Zeugen Jehovas für eine Reform in der Blutfrage“ (<http://www.geocities.com/athens/ithaca/6236/index.htm>).

Allen erwachsenen transfusionsbedürftigen Zeugen Jehovas sollte, wenn die Behandlungsnotwendigkeiten und Zeitabläufe dies zulassen, der Zugang zu den Stellungnahmen der Wachturm-Gesellschaft und der AJWRB bzw. ihrer deutschen Sektion ermöglicht werden. Auch im Rahmen des Aufklärungsgesprächs zu einer Elektivoperation ist dies empfehlenswert. Für weitere Auskünfte stehen die Vorsitzenden der Klinischen Ethikkomitees zur Verfügung.

Das Bewusstsein, mit einer abweichenden Entscheidung nicht allein innerhalb der Glaubensgemeinschaft zu stehen, und das Wissen, dass es auch innerhalb des religiösen Bezugssystems gute Gründe gegen die offizielle Blutpolitik gibt, können den Einzelnen die Zustimmung zu einer lebenserhaltenden Transfusion entscheidend erleichtern und in der existenziellen Wissensnot, in der sich gerade Eltern transfusionsbedürftiger Kinder befinden, helfen.

Zeugen Jehovas sollten in jedem Falle die Möglichkeit haben, vertraulich eine Transfusion zu empfangen, ohne dass Angehörige hiervon erfahren. Innerhalb der Zeugen Jehovas kommt die Denunziation von religiösen Vergehen gegenüber der Kirchenleitung auch im Familienkreis nicht selten vor. Hierzu ist eine entsprechende Information und strikte Diskretion aller Klinikmitarbeitenden erforderlich.

Zur Behandlung von Zeugen Jehovas – insbesondere vor dem Hintergrund von Bluttransfusionen – ergeben sich folgende Bedingungen und Möglichkeiten:

Zeugen Jehovas sollten in jedem Falle die Möglichkeit haben, vertraulich eine Transfusion zu empfangen, ohne dass Angehörige hiervon erfahren.

Die Schwierigkeit einer Behandlung von Zeugen Jehovas ergibt sich auf der einen Seite aus den ethischen und medizinischen Maßstäben der Behandlung von Menschen, die in der Stiftung kreuznacher diakonie gelten, sowie aus dem Selbstbestimmungsrecht der Patientinnen und dem daraus sich ableitenden Willen der Patientinnen.

2. Ablehnung der Bluttransfusion und der Gabe von Blutprodukten durch Erwachsene

Mit dem Erfordernis der Eingriffseinwilligung und Eingriffsaufklärung schützt die Rechtsprechung das Selbstbestimmungsrecht und die Körperintegrität der Patientin. Die in Artikel 1 und 2 des Grundgesetzes geschützten Persönlichkeitsrechte hat die Ärztin zu respektieren. Die willensfähige Patientin kann in freier Selbstbestimmung einen vital indizierten und dringenden Eingriff selbst aus Gründen ablehnen, die rational nicht nachvollziehbar sind.

Zeugen Jehovas lehnen die Bluttransfusion aus religiösen Gründen ab. Eine Bluttransfusion gegen die Weigerung der willensfähigen Patientin ist ein rechtlich unzulässiger Eingriff in die Körperintegrität und bei Zeugen Jehovas auch noch in die durch Artikel 4 des Grundgesetzes gewährleistete Religionsfreiheit. Dieses Grundrecht gibt, um das Bundesverfassungsgericht zu zitieren, jedem das Recht, „sein gesamtes Verhalten an den Lehren seines Glaubens auszurichten und seiner Überzeugung gemäß zu handeln“.

Deshalb kann sich die Ärztin gegenüber der religiös motivierten Verweigerung der Bluttransfusion nicht darauf berufen, die Entscheidung der Patientin beruhe auf Irrtum oder auf irregeleitetem religiösen Gewissen oder sie sei, da sie mit ihrer Weigerung gegen ihre gesundheitlichen Interessen handele, nicht einsichts- und willensfähig.

Lehnen Zeugen Jehovas bei klarer Besinnung eindeutig und kompromisslos die Bluttransfusion selbst für den Fall ab, dass sie als lebensrettende Maßnahme absolut indiziert ist, nützt es auch nichts, wenn die Ärztin zuwartet, bis die Patientin das Bewusstsein verloren hat, um dann nach ihrem mutmaßlichen Willen zu handeln, denn der mutmaßliche Wille stimmt mit dem erklärten Willen der Patientin überein. Anders als sonst hilft die Handlungsmaxime „in dubio pro vita“ hier nicht weiter; es gibt

aufgrund der Erklärung der Patientin keinen Zweifel, dass sie um ihres Glaubens willen bereit ist, den Tod in Kauf zu nehmen.

Damit ist die Entscheidung der Ärztin klar vorgezeichnet, wenn sie eine Bluttransfusion als selbstständige Behandlungsmaßnahme durchführen soll, etwa im Rahmen einer konservativen Behandlung, als lebensrettenden Eingriff nach einem schweren Blutverlust durch Unfall oder zur Vorbereitung einer Operation. Vermag die Ärztin die Patientin nicht umzustimmen, so muss die Bluttransfusion unterbleiben. Eine psychisch gesunde und bewussteinsklare Erwachsene behält stets das alleinige Dispositionsrecht über ihre Gesundheit; religiöse Überzeugungen stellen, wenn sie nicht Symptom einer schwerwiegenden psychischen Erkrankung sind, auch keinen Ansatzpunkt für Maßnahmen nach dem Unterbringungs- oder Betreuungsrecht dar.

3. Verbindliche Patientenverfügungen von Erwachsenen

Erwachsene Zeugen Jehovas tragen in der Regel Patientenverfügungen bei sich, in denen sie, bestätigt von zwei Zeuginnen, ihre Ablehnung von Bluttransfusionen dokumentieren. Je nach rechtlicher Situation enthalten diese Verfügungen auch Klauseln, in denen bestätigt wird, dass ein dadurch verursachtes erhöhtes Behandlungsrisiko akzeptiert wird, und die die behandelnden Ärztinnen und Krankenhäuser von der Haftung freistellen.

Diese Patientenverfügungen sind nach deutschem Recht für die Behandelnden immer dann verbindlich, wenn die Patientin - etwa wegen Bewusstlosigkeit - selbst keine Willenserklärung abgeben kann.

Nur dann, wenn gegenteilige Erkenntnisse über den mutmaßlichen Willen der Patientin vorliegen, kann von den Anweisungen der Verfügung abgewichen werden. Solche Erkenntnisse könnten zum Beispiel Äußerungen eines Ehepartners, die Patientin habe gerade die Zeugen Jehovas

Diese Patientenverfügungen sind nach deutschem Recht für die Behandelnden immer dann verbindlich, wenn die Patientin - etwa wegen Bewusstlosigkeit - selbst keine Willenserklärung abgeben kann.

Eine Bluttransfusion gegen die Weigerung der willensfähigen Patientin ist ein rechtlich unzulässiger Eingriff in die Körperintegrität und bei Zeugen Jehovas auch noch in die durch Artikel 4 des Grundgesetzes gewährleistete Religionsfreiheit.

verlassen und nur vergessen, die Patientenverfügung aus der Brieftasche zu nehmen, darstellen.

Die Tatsache, dass die Ablehnung einer Transfusion aus medizinischer Sicht „unvernünftig“ oder gar lebensgefährdend ist, spielt für ihre rechtliche Verbindlichkeit keine Rolle.

4. Minderjährige – Erwachsenen vergleichbar inkl. deren Patientenverfügungen

Auch Minderjährige können nach den Kriterien der Zeugen Jehovas in die Gemeinschaft aufgenommen werden und tragen dann, wie Volljährige, die entsprechenden Patientenverfügungen bei sich. Ob diese Verfügungen rechtlich tragen, ist wie in allen Fällen der Willenserklärungen Minderjähriger nach dem Maß der von der Rechtsprechung etablierten „natürlichen Einsichtsfähigkeit“ zu bewerten. Immer dann, wenn eine Minderjährige nach Auffassungsgabe, Beurteilungsvermögen und Reifeentwicklung in der Lage ist, eine ärztliche Aufklärung entgegenzunehmen, zu verstehen und die Konsequenzen ihrer Entscheidung, die auch eine ablehnende sein kann, zu erfassen, ist sie grundsätzlich in medizinischen Fragen geschäftsfähig. In einem solchen Fall, der die Mehrzahl der Jugendlichen im 17. und 18. Lebensjahr umfasst, ist die Situation mit der Erwachsener vergleichbar. Das heißt, dass sowohl die mündliche Ablehnung der Transfusion wie eine schriftliche Vorsorgevollmacht oder Patientenverfügung zu respektieren sind.

Immer dann, wenn eine Minderjährige nach Auffassungsgabe, Beurteilungsvermögen und Reifeentwicklung in der Lage ist, eine ärztliche Aufklärung entgegenzunehmen, zu verstehen und die Konsequenzen ihrer Entscheidung, die auch eine ablehnende sein kann, zu erfassen, ist sie grundsätzlich in medizinischen Fragen geschäftsfähig.

5. Minderjährige – Erwachsenen nicht vergleichbar (Sorgerecht der Eltern)

Kinder bis zum 14. Lebensjahr gelten allgemein als noch nicht einwilligungsfähig. Bei Minderjährigen zwischen dem 14. und 18. Lebensjahr kommt es wie vorstehend ausgeführt, darauf an, ob sie nach ihrer geistigen und seelischen Entwicklung fähig sind, Wesen, Tragweite und Bedeutung des Eingriffs zu erfassen und ihren Willen danach zu bestimmen. Anstelle der noch nicht Willensfähigen entscheiden die Sorgeberechtigten, im Regelfall also beide Eltern. Diese haben die Entscheidungsbefugnis über medizinische Eingriffe. Dies schließt gleichzeitig die Ablehnung ärztlich empfohlener Maßnahmen ein.

Alle Menschen haben, wie erwähnt, nach unserer Verfassung das Recht, nach ihrer religiösen Überzeugung zu leben und zu sterben. Verweigern Eltern aber in Vertretung ihrer noch nicht willensfähigen Kinder die Einwilligung in eine lebensrettende Bluttransfusion, so geht von Ihnen – bei objektiver Betrachtung – eine erhebliche Gefährdung des Kindeswohls, die nicht erst bei Lebensgefahr vorliegt, aus. Die Ablehnung einer Bluttransfusion beispielsweise für ein transfusionsbedürftiges Kind nach einem Verkehrsunfall oder nach einer Chemotherapie wäre eine solche Kindeswohlgefährdung.

Die Ärztin kann dann die Entscheidung des Vormundschaftsgerichtes herbeiführen, das – wenn irgend möglich – die Eltern anhören sollte. Die Eltern können das Gericht auf eine ernsthaft in Betracht kommende Behandlungsalternative hinweisen, bei der eine Bluttransfusion nicht erforderlich wird, oder die Behandlung durch ein anderes Krankenhaus zur Diskussion stellen, das in ganz besonderem Maße auf blutsparendes Operieren und die Anwendung fremdblutersetzender Maßnahmen eingestellt ist.

Anstelle der noch nicht Willensfähigen entscheiden die Sorgeberechtigten, im Regelfall also beide Eltern. Diese haben die Entscheidungsbefugnis über medizinische Eingriffe.

Kann die Ärztin wegen der Dringlichkeit der Behandlung die Entscheidung des Vormundschaftsgerichts nicht einholen, so darf und muss sie sich notfalls über die Entscheidung der Eltern hinwegsetzen. Der Respekt vor der Glaubensüberzeugung der Zeugen Jehovas erfordert jedoch eine ganz besonders kritische Prüfung, ob die Bluttransfusion die letzte und äußerste Chance zur Lebensrettung bietet.

Wenn sie durch Transfusionen in einer Weise behandelt wurde, die den Glaubenssätzen der Zeugen Jehovas widerspricht, muss sie mit den harschen und einschneidenden Sanktionen ihrer Glaubensbrüder und -schwestern rechnen.

Die Ergreifung juristischer Maßnahmen, etwa die Entziehung des Sorgerechts, kann nur eine ultima ratio sein: Schließlich kehrt die Patientin nach der Entlassung in ihre frühere persönliche Umgebung zurück. Wenn sie durch Transfusionen in einer Weise behandelt wurde, die den Glaubenssätzen der Zeugen Jehovas widerspricht, muss sie mit den harschen und einschneidenden Sanktionen ihrer Glaubensbrüder und -schwestern rechnen.

Kinder, die aus einer vorübergehenden Übernahme des Sorgerechts durch das Jugendamt nach einer Transfusion in die Familie zurückkehren, laufen darüber hinaus Gefahr, von den eigenen Eltern als „verlorene Seelen“ abgelehnt zu werden.

6. Patientenverfügungen von Minderjährigen, die Erwachsenen nicht vergleichbar sind

Die Vorsorgevollmacht oder Patientenverfügung beispielsweise bewusstlos eingelieferter jugendlicher Zeugen Jehovas, die noch als Kinder oder als junge Menschen unmittelbar nach der Taufe durch die Zeugen Jehovas unterzeichnet haben, können sicher zur Frage von Leben und Tod keine durchgreifende Wirkung haben. Hier ist, wenn keine weiteren Informationen vorliegen, vom so genannten mutmaßlichen Willen auf Überleben auszugehen.

7. Verfahrensweise bei Notfall-Eingriffen

Schwer zu beantworten ist die Frage, ob und unter welchen Voraussetzungen die Ärztin eine Operation durchführen darf oder auch durchführen muss, wenn die Patientin zwar mit ihr voll einverstanden ist, eine Bluttransfusion aber kategorisch ablehnt.

Ihre Weigerung, eine vital indizierte und dringende Operation unter dieser Prämisse durchführen zu lassen, muss sich an dem strafrechtlich sanktionierten allgemeinen Hilfeleistungsgebot messen lassen. Führt die Ärztin den Eingriff aber durch, so kann sie in den ausweglosen Konflikt geraten, entweder den Tod der Patientin als Folge operationsbedingter Blutverluste in Kauf zu nehmen oder die Bluttransfusion unter Verletzung des Selbstbestimmungsrechts der Patientin durchzuführen.

In der Literatur vertretene extreme Auffassungen, nämlich die Ärztin dürfe die von einem irregeleiteten religiösen Gewissen ausgehende Verweigerung der Bluttransfusion nicht respektieren, und die diametral entgegengesetzte, die Ärztin solle selbst eine vital indizierte dringende Operation ablehnen, wenn auch nur die entfernte Möglichkeit bestehe, dass eine Bluttransfusion notwendig werden könne, sind weder rechtlich noch ethisch haltbar; sie führen zu inhumanen Ergebnissen.

Wer sich um eine ernsthafte Lösung des Konflikts bemüht, muss differenzieren und dabei von der grundlegenden Erwägung ausgehen, dass die Verweigerung der Bluttransfusion die Hilfeleistungspflicht der Ärztin nicht tangiert, sondern lediglich ihre Hilfeleistungsmöglichkeiten limitiert.

Bleibt die Nutzen-Risiko-Bilanz einer Operation positiv, obwohl die Patientin jede intra- und postoperative Bluttransfusion verweigert, so kann für die Indikationsstellung zur Operation aus ärztlicher wie aus rechtlicher Sicht letztlich nichts anderes gelten, als wenn der Ärztin das für die Bluttransfusion benötigte Blut aus faktischen Gründen nicht zur Verfügung stünde.

Wer sich um eine ernsthafte Lösung des Konflikts bemüht, muss differenzieren und dabei von der grundlegenden Erwägung ausgehen, dass die Verweigerung der Bluttransfusion die Hilfeleistungspflicht der Ärztin nicht tangiert, sondern lediglich ihre Hilfeleistungsmöglichkeiten limitiert.

Bietet nur eine sofortige Operation die Chance der Lebensrettung, so wird sie selbst dann durchzuführen sein, wenn die überwiegende Wahrscheinlichkeit dafür spricht, dass eine Bluttransfusion erforderlich werden wird.

Vital indizierte dringende Eingriffe mit einer trotz Verweigerung der Bluttransfusion positiven Nutzen-Risikobilanz wird die Ärztin dagegen mit der Einwilligung der voll informierten Patientin nicht nur durchführen dürfen, sondern sogar durchführen müssen. Dies folgt aus der allgemeinen Hilfeleistungspflicht (§ 323 c StGB) und - wenn die Ärztin die Behandlung übernommen hat - aus ihrer Garantenstellung. Bietet nur eine sofortige Operation die Chance der Lebensrettung, so wird sie selbst dann durchzuführen sein, wenn die überwiegende Wahrscheinlichkeit dafür spricht, dass eine Bluttransfusion erforderlich werden wird. Es geht hier darum, die Chancen der Patientin auf Lebensrettung zu wahren.

Mitarbeitende, die aufgrund der Behandlung von Zeugen Jehovas in persönliche Konfliktsituationen kommen, können psycho-soziale Unterstützung und Begleitung in Anspruch nehmen. Ansprechpartnerinnen sind z.B. Seelsorgerinnen, Sozialarbeiterinnen oder Mitglieder der Ethikkomitees.

8. Verfahrensweise bei Elektiv-Eingriffen

Als Grundkonzept kann gelten: Je notwendiger und dringender eine Operation ist und je geringer die Wahrscheinlichkeit, dass eine Bluttransfusion erforderlich werden wird, desto mehr spricht dafür, die Eingriffsindikation auch beim Zeugen Jehovas zu bejahen. Danach ergeben sich unter anderem folgende mögliche Situationen:

1. Auf Operationen, die eine Bluttransfusion zwingend erfordern, muss die Ärztin verzichten; sie sind beim Zeugen Jehovas strikt kontraindiziert.
2. Die Durchführung elektiver Eingriffe, die trotz der Verweigerung der Bluttransfusion eine positive Nutzen-Risikobilanz haben, ist prinzipiell zulässig. Im Unterschied zu den vital indizierten dringenden Eingriffen entfällt hier das Obligo aus der allgemeinen Hilfeleistungspflicht.

Die Ärztin darf jedoch solche Eingriffe nur dann durchführen, wenn nach den individuellen Umständen des konkreten Falles sowie der persönlichen Erfahrung der Operateurin nur eine sehr geringe Transfusionswahrscheinlichkeit besteht und eine Bluttransfusion nur unter einer Verkettung ungewöhnlicher Umstände erforderlich werden kann.

3. Da es bei der Operation von Zeugen Jehovas um medizinisch-ethische Grundsatzentscheidungen geht, kommt es nicht selten zu Meinungsverschiedenheiten, zum Beispiel zwischen Operateurin und Anästhesistin, ob eine aus der Sicht der Operateurin indizierte Operation durchgeführt werden soll.

Zu berücksichtigen ist auch, dass zwar zwei (in der Regel leitende) Ärztinnen die Entscheidung für die Operation treffen, mitgetragen werden muss sie jedoch von einem großen multiprofessionellen, abteilungsübergreifenden Team, zum Beispiel auch im Bereitschaftsdienst und bei Verlegung auf eine andere Station.

Eine elektive Operation unter dieser Prämisse kann für alle an der Operation und der postoperativen Behandlung Beteiligten eine schwerwiegende Gewissensbelastung bedeuten. Aufgrund der gemeinsamen ärztlichen, ethischen und rechtlichen Verantwortung ist die Entscheidung für oder gegen den elektiven Eingriff im Einvernehmen zwischen Operateurin und Anästhesistin zu treffen. Sie impliziert die Zusage an die Patientin, auch in der äußersten Grenzsituation auf eine Bluttransfusion zu verzichten.

An elektiven Eingriffen müssen nur Ärztinnen und Pflegende mitwirken, die sich grundsätzlich zur Behandlung von Zeugen Jehovas bei Operationen mit einer sehr geringen Transfusionswahrscheinlichkeit bereit erklärt haben. Mitarbeitende, deren Einverständniserklärung zur Mitwirkung vorliegt, werden in einer gesonderten Liste geführt.

An vital indizierten dringenden Eingriffen müssen Ärztinnen und Pflegende mitwirken.

Aufgrund der gemeinsamen ärztlichen, ethischen und rechtlichen Verantwortung ist die Entscheidung für oder gegen den elektiven Eingriff im Einvernehmen zwischen Operateurin und Anästhesistin zu treffen.

4. Eine Aufklärung der Patientin über das erhöhte Risiko, dem sie sich infolge der Verweigerung einer Bluttransfusion aussetzt, ist verpflichtend.

Es gehört nicht zu den ärztlichen Aufgaben, Menschen besonderer Glaubensrichtungen von ihrer religiösen Überzeugung abzubringen, auch wenn sich aus dem Glauben aus säkularnaturwissenschaftlicher Sicht absurde oder sogar lebensbedrohliche Konsequenzen ergeben.

5. Hat die Patientin die Bluttransfusion kompromisslos verweigert, so handelt die Ärztin rechtmäßig, wenn sie auch in dieser äußersten Situation auf die Bluttransfusion verzichtet. Transfundiert sie gegen den Willen der Patientin, so ist das Risiko einer strafrechtlichen Verurteilung wegen vorsätzlicher Körperverletzung und darüber hinaus u. U. auch noch von Schadenersatzansprüchen, etwa wenn durch die Transfusion eine schwerwiegende Infektion übertragen wurde, nicht einfach von der Hand zu weisen.

Immer dann, wenn Alternativen zur Bluttransfusion bestehen, mögen sie auch mit einer gewissen Risikoerhöhung einhergehen, sollten sie genutzt werden. Das kann im Einzelfall bis zur Verabreichung bestimmter Blutfraktionen zusätzlich zur Volumensubstitution gehen, wenn dies für den einzelnen Zeugen Jehovas tolerabel ist.

Immer dann, wenn Alternativen zur Bluttransfusion bestehen, mögen sie auch mit einer gewissen Risikoerhöhung einhergehen, sollten sie genutzt werden.

9. Inkrafttreten

Diese Grundsätze treten mit sofortiger Wirkung in Kraft.

Bad Kreuznach, den 15. September 2010

Stiftung kreuznacher diakonie

Der Vorstand

Pfr. Dietrich Humrich und Dr. Frank Rippel

10. Blut und die Gewissensentscheidung der Zeugen Jehovas

Bis vor kurzem war es Zeugen Jehovas nach Auslegung der Wachturm-Gesellschaft (WTG) nur gestattet, aus Blutplasma hergestellte Fraktionen zu akzeptieren. Die von Seiten der WTG seit Juni 2000 vertretene neue Haltung erlaubt nun auch die Annahme von Fraktionen der zellulären Blutbestandteile und betont, dass dies eine persönliche Gewissensentscheidung des Einzelnen sei. Die nachfolgende Aufzählung ergibt sich aus der Stellungnahme der WTG vom 15.05.2000 und der Auslegung dieser Stellungnahme durch die „Vereinigung der Zeugen Jehovas für eine Reform in der Blutfrage (AJWRB)“. Da die früher bestehenden absoluten Verbote so nicht mehr existieren und die Möglichkeit der Gewissensentscheidung innerhalb der Glaubensgemeinschaft unterschiedliche Standpunkte ermöglicht, erscheinen die Adjektive „verboten“ und „erlaubt“ in Anführungszeichen.

„Verbotene“ Blutprodukte

Vollblut · Plasma
Leukozyten
Erythrozyten
Thrombozyten

„Verbotene“ Methoden

Autologe Transfusion (Eigenblut)

„Erlaubte“ Blutprodukte

Albumin
Immunglobuline (z.B. Impfstoffe)
Erythropoetin
Dialyse
Gerinnungsfaktoren
Fibrinogen
AT III
Interferon

„Erlaubte“ Methoden

Induzierte Hämodilution
(mit Autotransfusion)
Cell Saver
Re-Transfusion (wenn „Blutkreislauf“ auch außerhalb des Körpers geschlossen bleibt)
Herz-Lungen-Maschine

„Wundheilungsfaktoren“ aus Thrombozyten

Gefrorenes Frischplasma (als fraktioniertes Plasma)

Auf Hämoglobin basierende Blutersatzstoffe (noch nicht verfügbar)

Die von Seiten der WTG seit Juni 2000 vertretene neue Haltung erlaubt nun auch die Annahme von Fraktionen der zellulären Blutbestandteile und betont, dass dies eine persönliche Gewissensentscheidung des Einzelnen sei.

Literatur

- Röttgers, H.R., Nedjat, S., Dt. Ärzteblatt 99/3 2002, Seite A102-105: „Zeugen Jehovas: Kritik am Transfusionsverbot nimmt zu“
- Wachturm Bibel- und Traktatgesellschaft. Fragen von Lesern. Der Wachturm, 15.06.2000, S. 29-31: „Akzeptieren Jehovas Zeugen irgendwelche medizinischen Produkte, die aus Blut gewonnen wurden?“
- Wachturm Bibel- und Traktatgesellschaft. Fragen von Lesern. Der Wachturm, 15.10.2000, S. 30-31: „Wie sind Jehovas Zeugen angesichts biblischer Gebote über die passende Verwendung von Blut zu medizinischen Verfahren eingestellt, bei denen Eigenblut verwendet wird?“
- Offizielle deutsche Website der Vereinigung der Zeugen Jehovas für eine Reform in der Blutfrage „Die Blutfrage – Version 2000“
- Weißbauer W. in „Chirurgie und Recht“, Blackwell Wissenschaft, Berlin 1993, S. 134-143: „Spezielle Probleme der Eingriffseinwilligung und der Aufklärungspflicht“

Weitere diakonisch-ethische Positionen

Über diese Grundsätze zur Behandlung von Zeugen Jehovas vor dem Hintergrund der Gabe von Blut und Blutprodukten in Krankenhäusern der Stiftung kreuznacher diakonie hinaus, hat die Stiftung kreuznacher diakonie weitere diakonisch-ethische Positionen als Richtschnur des Handelns in den Geschäftsbereichen der Stiftung kreuznacher diakonie verfasst:

- Grundsätze für die Begleitung Sterbender in der
 - Wohnungslosenhilfe
 - Behindertenhilfe
 - Seniorenhilfe
 - sowie in den Krankenhäusern
- Grundsätze zum Umgang mit PEG Sonden in den Krankenhäusern der Stiftung kreuznacher diakonie
- Grundsätze zur Geltung von und zum Umgang mit Patientenverfügungen in den Krankenhäusern
- Wahrhaftigkeit im Krankenhaus
- Grundsätze zur Ernährung in den Einrichtungen der Seniorenhilfe kreuznacher diakonie
- Grundsätze für gesundheitsbezogene Angebote durch die Einrichtungen der Behindertenhilfe Skd
- Arbeitsschema für kundenbezogene ethische Fallbesprechungen und Entscheidungen in den Sozialbereichen der Stiftung kreuznacher diakonie

Weitere diakonisch-ethische Positionen sind in Vorbereitung. Sie finden diese Grundsatzpapiere im Bereich Stiftung unter: www.kreuznacherdiakonie.de

Stiftung kreuznacher diakonie
Referat Diakonik-Ethik
Bösgrunder Weg 12
55543 Bad Kreuznach

Für Ihre Notizen:



Für Ihre Notizen:



