Zeitschrift: Intercura : eine Publikation des Geriatrischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich

Herausgeber: Geriatrischer Dienst, Stadtärztlicher Dienst und Psychiatrisch-Psychologische Poliklinik der Stadt Zürich

Band: - (1994-1995)

Heft: 46

Vorwort: Autonomie oder Paternalismus bei der Betreuung von abhängigen Menschen? : Eine sozialethische Betrachtung als Antwort auf die Ueberlegungen von A. Wettstein in Intercura 44

Autor: Baumann-Hölzle, R.

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 01.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Editorial und zugleich Diskussionsbeitrag zum Editorial von Dr. A. Wettstein in Intercura 44

Autonomie oder Paternalismus bei der Betreuung von abhängigen Menschen?

R. Baumann-Hölzle*

Eine sozialethische Betrachtung als Antwort auf die Ueberlegungen von A.Wettstein in Intercura 44.

A. Wettstein setzt in seinen Ausführungen zur Betreuung von betagten und drogensüchtigen Menschen das Ideal der Selbstbestimmung in einen Gegensatz zum Ideal der Menschenwürde, indem er sich gegen das Ethos der Neuzeit wendet, welches seiner Meinung nach das Ideal der Selbstbestimmung auf Kosten der Menschenwürde einseitig verabsolutiert. Dadurch gingen die zwischenmenschlichen und sozialen Bezüge verloren. Der folgende Aufsatz setzt sich mit diesen Thesen Wettsteins aus sozialethischer Perspektive näher auseinander, indem das Würde- und Autonomiepostulat Kants näher untersucht wird.

Autonomie und Menschenwürde - ein Gegensatz?

Menschliche Existenz zeichnet sich einerseits durch ihr Sein, andererseits durch ihr Tun aus: das Sein des Menschen wird ethisch mit dem Würdebegriff, das Tun mit dem Autonomiebegriff qualifiziert. Autonomie und Menschenwürde sind die beiden Kehrseiten der gleichen Medaille, welche menschliche Freiheit genannt wird. Moralisches Handeln ist nicht denkbar ohne das Freiheitspostulat, denn nur freie Menschen sind verantwortliche Subjekte und ohne Freiheit gibt es keine Ethik.

"... was kann denn wohl die Freiheit des Willens sonst sein als Autonomie, d.i. die Eigenschaft des Willens sich selbst Gesetz zu sein?"[1]

Das Gesetz, das sich der Wille selbst gibt, ist der kategorische Imperativ, welcher besagt:

"Handle nur nach derjenigen Maxime, durch die du zugleich wollen kannst, dass sie ein allgemeines Gesetz werde."[2]

---

*) Dr. Ruth Baumann-Hölzle, Institut für Sozialethik der Universität Zürich, Kirchgasse 9, 8001 Zürich

Die Würde des Menschen basiert damit nicht auf gelebter, realisierter Moralität, *"sondern auf der Fähigkeit des Menschen sich für sie zu entscheiden, sie in seinem Leben zu verwirklichen. ... Für die Frage, ob jemand ein guter Mensch ist, für seine Würde macht es keinen Unterschied, ob er reich oder arm, gesund oder krank ist, ob es ihm gut oder schlecht geht."*[3]
Menschenwürde und Autonomie sind nach Kant Handlungsgrenzen, welche es verbieten, Menschen zum Mittel zu machen. Grundsätzlich gilt, dass auch Menschen, welche nicht oder nicht mehr fähig sind, ihre Handlungsfreiheit wahrzunehmen, aufgrund ihrer Würde Freiheitssubjekte bleiben, über die nicht einfach verfügt werden darf.
Autonomie und Menschenwürde sind sich gegenseitig ein Korrektiv, indem nicht im Namen der Menschenwürde einem Menschen seine Autonomie abgesprochen werden kann und umgekehrt kann nicht im Namen der Autonomie die Menschenwürde missachtet werden. Nur so bleibt die Freiheit eines jeden Einzelnen garantiert. Aus dem Autonomie- und Würdebegriff einen Gegensatz zu konstruieren, ist ethisch gesehen nicht legitim.

Es ist nun A. Wettstein zuzustimmen, dass in der Neuzeit auf dem Hintergrund eines beziehungslosen allmächtigen Menschenbildes eine einseitige Ausrichtung auf die Autonomie stattgefunden hat, und das Postulat, menschliches Leben nicht zu instrumentalisieren, dabei vernachlässigt wurde. Menschliches Leben darf nach Kant nicht einmal von einer Person selbst zum Mittel gemacht werden. Auf diesem Hintergrund lehnt er auch den Selbstmord ab, weil sich damit der Mensch zum Mittel mache und das moralische Subjekt auslösche. Instrumentalisierung des eigenen Lebens ist nur solange zulässig, als das Leben durch die eigenen Handlungen nicht ernsthaft bedroht ist. Integritätsverletzungen von fremdem Leben bedürfen der informierten Zustimmung und auch hier gilt, dass Handlungen das Leben eines Menschen nicht auslöschen oder beeinträchtigen dürfen. Man kann mit menschlichem Leben nicht grundsätzlich tun und lassen, was man will: weder mit dem Leben von anderen Menschen, noch mit dem eigenen. Das Autonomie- und Würdepostulat sind dabei die regulativen Prinzipien, welche in der Praxis handlungsleitend sind.

Paternalismus- versus Autnomieprinzip als regulative Prinzipien einer Sozialpolitik

Das Autonomieprinzip und das Paternalismusprinzip stehen sich als regulative Prinzipien gegenüber, welche im Hinblick auf den menschlichen Freiheitsanspruch gegeneinander abzuwägen sind.

Der Rückgriff auf paternalistische Konzepte als regulative Richtlinien einer Politik ist auf dem Hintergrund des Freiheitsanspruchs jedes Menschen zurückzuweisen, da sonst Menschen, welche nicht oder nicht mehr der informierten Zustimmung fähig sind, der willkürlichen Instrumentalisierung ausgesetzt sind und die persönliche Freiheit nicht gewährleistet werden kann.

Dies ist beim Autonomieprinzip als regulativem Prinzip nicht der Fall, denn das Handeln in der Praxis hat sich auch dort am Freiheitsanspruch der Menschen zu orientieren, wo diese Freiheit nur noch bedingt wahrgenommen werden kann. Aber wie bereits erwähnt, sind Würde und Autonomie von der Empirie unabhängig aufgestellte regulative Prinzipien, welche die praktische Vernunft formuliert.

Die moralische Freiheit, d.i. die Autonomie als dem Unbedingten, wird von der Endlichkeit der menschlichen Existenz nicht berührt. Demgegenüber ist die Handlungsfreiheit eine endliche, weil die Menschen endliche Wesen sind, welche an der Unvollkommenheit der Welt partizipieren. Für das Handeln in der Praxis und für politische Handlungsorientierungen muss diese Endlichkeit und Unvollkommenheit miteinbezogen werden. Die Handlungsfreiheit hat ihre Grenze am unvollkommenen Wesen des Menschen selbst. Die regulativen Prinzipien müssen daher in der Praxis in einem kommunikativen Prozess zu praxisleitenden Richtlinien umgesetzt werden, welche eine konkrete Sozialpolitik formulieren. Bei diesen Umsetzungen übt das jeweilige Menschenbild grossen Einfluss aus.[4]

Beim Formulieren einer Sozialpolitik müssen die regulativen Prinzipien, an welche das Handeln in der Praxis zu orientieren ist, und die praxisleitenden Richtlinien strikte auseinandergehalten werden.

Informierte Zustimmung

Mit dem Konzept der informierten Zustimmung wird versucht, dem Autonomieanspruch der Patienten Rechnung zu tragen.

Das alltägliche Leben ist geprägt von ganz verschiedenen, alles andere als idealen Beziehungen. In der Praxis gibt es den absolut freien, sich mittels informierter Zustimmung entscheidenden Patienten nicht. Gerade die Freiheit des Patienten ist sehr gefährdet, weil er aus Krankheitsgründen sowieso der schwächere Teil ist. Autonomie realisiert sich in der Praxis als Entscheidungskompetenz, welche nicht einen absoluten Zustand darstellt, den der Mensch hat oder nicht hat, sondern es gibt viele Bereiche, in denen kompetente Menschen inkompetent sind und Bereiche, in denen inkompetente Menschen trotzdem kompetent sein können. Auch ein inkompetenter Mensch kann z.B. für sich entscheiden, was er essen will, wie er sich kleiden möchte, auch wenn seine Kompetenz vielleicht nicht ausreicht, um den Fahrausweis zu erwerben. - Zusätzlich stellt sich noch das Problem der Kompetenzfeststellung. Um den Grad der Entscheidungskompetenz eines Menschen beurteilen zu können, muss man in einer direkten Beziehung mit ihm oder ihr stehen, denn eine äusserliche Beurteilung nach rationalen Kriterien wird der Wahrheit eines Menschen nicht gerecht. Was einem Menschen noch zugemutet werden kann und was nicht, kann nur im behutsamen Umgang mit ihm herausgefunden werden. Ein Umgang, welcher für den Patienten Freiräume sucht und nicht nach Möglichkeiten, über ihn verfügen zu wollen.

Das Konzept der informierten Zustimmung gilt es in der Praxis soweit als möglich umzusetzen, indem die Entscheidungsfreiheit der Patienten den Ausgangs- und Fluchtpunkt therapeutischen Handelns und Eingreifens darstellt. Die informierte Zustimmung ist dabei nicht als ein einmaliger Akt zu verstehen, sondern als ein Kommunikationsprozess, bei dem um eine dem jeweiligen Menschen angemessene Entscheidung gerungen wird.

Konsequenzen für die Praxis

Die Politik hat sich in der Praxis am regulativen Prinzip der Autonomie zu orientieren, das heisst, die Missachtung der Patientenautonomie kann nur als ultimo ratio gerechtfertigt werden, wenn alle anderen Strategien und Möglichkeiten ausgeschöpft sind, welche dem Patienten zu mehr Entscheidungskompetenz verhelfen wollen. Partielle Hand-

lungskompetenzen sind mit Hilfsmassnahmen zu stützen, damit sich die noch vorhandenen Ressourcen bei einem Menschen durch die geleistete Hilfe nicht zurückentwickeln, wie dies z.B. beim Hospitalismus der Fall ist.
Bei der Situationsanamnese gilt es, die Lebensumstände, die Biographie, die Familie und nahe Freunde usw. zu berücksichtigen. Entscheidungen dürfen aber nicht den Familienangehörigen zugespielt werden, da sie nur sehr bedingt im Namen eines Betroffenen sprechen können, denn familiäre Beziehungen sind sehr komplex, was eine klare Urteilsbildung erschwert.

Konsequenzen für die Betreuung betagter Menschen

Betagten ist ihre Entscheidungskompetenz mit den verschiedensten Hilfestellungen aufrechtzuerhalten, so dass sie möglichst lange in ihrer angestammten Umgebung leben können, wie dies beim Spitexkonzept der Fall ist. Ein grosser Einschnitt im Hinblick auf die Entscheidungskompetenz ist der Eintritt in eine Institution. Eine Auswahl von ganz verschiedenen Institutionstypen, in welchen sich die Bewohner entsprechend ihrer früheren Lebensumstände wohl fühlen können, erleichtern eine Plazierung massgeblich. Auch im institutionellen Rahmen sollten den betagten Menschen möglichst viel Entscheidungskompetenz belassen werden, indem sie hier an Alltagsverrichtungen teilnehmen können, usw. Es muss jedoch klar sein, dass die persönliche Handlungsfreiheit im Rahmen einer Institution grundsätzlich kleiner ist, da ein solcher Betrieb immer in einem gewissen Mass effizient funktionieren muss.
Der Entscheid zur Institutionalisierung von alten Menschen ist für die Betroffenen äusserst schwerwiegend und darf nicht unterschätzt werden. Oft stehen sich hier die Autonomieansprüche des Patienten und seiner Angehörigen gegenüber. Hier muss mittels Güterabwägung zwischen diesen verschiedenen Ansprüchen zugunsten einer **gerechten Lastenverteilung** entschieden werden. Dem Autonomieanspruch von alten Menschen kann nicht einseitig gegenüber demjenigen der Angehörigen der Vorzug gegeben werden. Was hier an Betreuungsarbeit Angehörigen zugemutet werden kann, kann nur in der jeweiligen Situation unter den Bedingungen, welche diese Beziehungen prägen, evaluiert werden. Allgemeine Kriterien lassen sich keine formulieren.

Wie diese Ueberlegungen zeigen, lässt sich die Entscheidungskompetenz eines Menschen nur annähernd bestimmen. Die Voraussetzung für eine solche Beurteilung ist die Bereitschaft, sich auf eine Beziehung mit ihm einzulassen. Nur so kann erkannt werden, was ihm lebenswichtig ist. Dies zu erkennen, ist die Voraussetzung dafür, das für diesen Menschen angemessene Handeln zu finden. Ein solches Einlassen auf die Welt des Betagten braucht viel Zeit und Geduld.
Sehr gute Richtlinien im Hinblick auf die Autonomie von betagten Menschen hat der Schweiz. Berufsverband der Krankenschwestern und Krankenpfleger 1994 herausgegeben mit dem Titel: "Qualitätsnormen für die Pflege und Begleitung von alten Menschen".

Es darf nicht verschwiegen werden, dass es eine Grenze der persönlichen Entscheidungsfähigkeit gibt, welche stellvertretendes Handeln und Entscheiden notwendig macht. Dieser Punkt ist dann erreicht, wenn destruktives Verhalten des in weitem Ausmass inkompetenten alten Menschen sein Leben gefährdet und es ihm verunmöglicht, mit anderen Menschen Beziehungen aufzunehmen. Hier gilt es ihm zu helfen, neue Freiräume zu eröffnen.
Es ist eine menschlich nicht zu verantwortende Haltung, betagte Menschen unter solchen Umständen im Namen eines falsch verstandenen Autonomieanspruchs sich selber zu überlassen. Es liegt in der gesellschaftlichen Verantwortung, instrumentalisierende Handlungen zu verhindern und vorzubeugen.

Konsequenzen für den Umgang mit Süchtigen
Auch für süchtige Menschen gilt, dass ihnen soviel Eigenverantwortung und Entscheidungskompetenz zuzumuten ist wie möglich. Daran sind die Handlungsstrategien zu orientieren. Eine Institutionalisierung kann nur dann gerechtfertigt werden, wenn alle andern Strategien versagt haben. Wie die ersten jetzt laufenden Versuche mit kontrollierter Drogenabgabe zeigen, wird der persönliche Entscheidungsfreiraum der Süchtigen erweitert, wenn sie vom Beschaffungszwang befreit werden und sich deshalb ihre anderen Lebensbereiche wieder selber gestalten können. Ist es dem Süchtigen trotzdem nicht möglich, seine Entscheidungskompetenz in vielen Lebensbereichen wahrzunehmen, ist

eine Institutionalisierung auch hier im Sinne einer ultima ratio zu verantworten und deshalb geboten, weil sie als letzte Möglichkeit dem Süchtigen neue Freiheit zu erschliessen vermag. Der Autonomieanspruch der süchtigen Menschen muss gegenüber anderen legitimen Ansprüchen abgewogen werden. Was sich derzeit in der Stadt Zürich in den Quartieren, welche von der Drogenszene betroffen sind, abspielt, ist für die Quartierbewohner unzumutbar und stellt eine grobe Verletzung der Autonomie der Quartierbewohner dar. Aus Gerechtigkeitsgründen muss diese Situation geändert werden.
Die Stadt kann es sich jedoch erst dann erlauben, süchtige Menschen zu institutionalisieren, wenn die anderen Möglichkeiten der Unterstützung der Drogenabhängigen ausgeschöpft sind.

Eine strenge Prohibitionsstrategie gegenüber Drogensüchtigen liesse sich auf dem Hintergrund der Gerechtigkeitsforderung nur dann rechtfertigen, wenn in gleicher Weise gegen alle Arten von Suchtabhängigen, also auch z.B. gegen die Tabletten- und Alkoholabhängigen vorgegangen würde mit der Argumentation, dass Sucht den Menschen generell zum Mittel macht. Da eine solche Strategie in der Praxis jedoch einen Polizeistaat erfordern würde, welcher die demokratisch Freiheit in Frage stellte, muss sie prinzipiell abgelehnt werden. Es müssen andere Handlungsszenarien ausgearbeitet werden und es sind andere lebenserhaltende Massnahmen zu fördern. Eine breitere Auseinandersetzung mit der Suchtproblematik wäre an dieser Stelle notwendig, ist hier aus Platzgründen aber nicht möglich.

Abschliessende Bemerkungen

Politische Strategien sind zwischen verschiedenen Parteien ausgehandelte Kompromisse, welche die Endlichkeit und Unvollkommenheit des Menschen einzubeziehen haben und mit der Inkompetenz eines jeden Menschen in verschiedenen Lebensbereichen rechnen müssen. Die Qualität der Strategien ist daran zu messen, inwiefern sie die persönliche Freiheit eines Menschen fördern oder gefährden. Dem Autonomieprinzip ist gegenüber dem Paternalismusprinzip als regulatives Prinzip der Vorzug zu geben, da sonst in der Praxis die Unantastbarkeit der menschlichen Würde in Gefahr gerät. Damit ist aber nicht für eine

absolute Autonomie als willkürliche Handlungsfreiheit Stellung bezogen, sondern für eine gebundene Autonomie[5], welche den freien Menschen in ein Beziehungsnetz eingebettet versteht. Beim gegenseitigen Abwägen der einzelnen Autonomieansprüche ist dem Gerechtigkeitsprinzip besondere Beachtung zu schenken.

Man muss auf der Hut sein, dass man keine falschen Kompromisse aushandelt oder sich von schnellen Programmen Erfolg verspricht, für welche eine momentane Autonomieverletzung in Kauf genommen werden muss. Die Gefahr ist, dass dabei den Schwachen mit der Zeit ihre Autonomie grundsätzlich abgesprochen wird. Es gilt vielmehr, die Kompetenzreste und Ressourcen eines Menschen ernst zu nehmen und seine Freiräume zu erweitern.

Erst wenn alle Handlungsalternativen ausgeschöpft sind, lassen sich Institutionalisierungen rechtfertigen, ja, sind sie sogar zur Erweiterung der persönlichen Freiheit eines Menschen geboten.

Literatur:

1. Valentiner Th. Kant, I.: Grundlegung zur Metaphysik der Sitten, Reclam Verlag, Stuttgart, 1988 S. 104,
2. ebenda, S. 68
3. Wolbert, W.: Der Mensch als Mittel und Zweck, Aschendroffsche Verlagsbuchhandlung GmbH & Co., Münster 1987, S. 17ff
4. Vergleiche hierzu auch Pieper A.: Ethik und Moral, Beck'sche Elementarbücher, München 1985, S.97
5. Baumann-Hölzle R.: Ethische Ueberlegungen zur pränatalen Diagnostik, in Kind, Chr. et al: Behindertes Leben oder verhindertes Leben, Huber Verlag 1993, S. 130-142.