

Persönliche PDF-Datei für Schlenker N.

Mit den besten Grüßen vom Georg Thieme Verlag

www.thieme.de

Kindeswohl, Kindeswille – Menschenwürde

JuKiP - Ihr Fachmagazin
für Gesundheits- und

Kinderkrankenpflege

2019

113–116

10.1055/a-0882-3901

Dieser elektronische Sonderdruck ist nur für die Nutzung zu nicht-kommerziellen, persönlichen Zwecken bestimmt (z. B. im Rahmen des fachlichen Austauschs mit einzelnen Kollegen und zur Verwendung auf der privaten Homepage des Autors). Diese PDF-Datei ist nicht für die Einstellung in Repositorien vorgesehen, dies gilt auch für soziale und wissenschaftliche Netzwerke und Plattformen.

Verlag und Copyright:
© 2019 by
Georg Thieme Verlag KG
Rüdigerstraße 14
70469 Stuttgart
ISSN 1439-2569

Nachdruck nur
mit Genehmigung
des Verlags

Kindeswohl, Kindeswille – Menschenwürde

Nila Komalasari Schlenker

Bei medizinischen Eingriffen an Kindern steht das medizinische und pflegerische Personal oft vor der Situation, dass der Eingriff nur gelingt, wenn das Kind fixiert wird. Die Entscheidung darüber treffen meist die Eltern, die damit Schaden vom Kind abwenden wollen. Fixierung ist aber gleichzeitig ein Eingriff in das Selbstbestimmungsrecht des Patienten. Ein Zwiespalt zwischen Fürsorge und Autonomie.



Beim Fixieren wird das Recht des Menschen nach Selbstbestimmung quasi „eingesperrt“. (Quelle: 22091967_AdobeStock)



CNE (Certified Nursing Education) ist das multimediale Fortbildungsangebot von Thieme. Es wurde in enger Zusammenarbeit mit dem Deutschen Pflegerat e.V. (DPR) entwickelt. Weitere Informationen finden Sie unter cne.thieme.de

Was ist Fixierung?

„Die Fixierung eines Patienten bezeichnet die Fesselung eines Patienten durch mechanische Vorrichtungen zu dessen eigener Sicherheit oder dem Schutz anderer Personen.“ [1] Diese Maßnahme wird häufig in der Pflege oder in der Psychiatrie angewendet.

Auch das kraftvolle Festhalten eines Patienten bei einer medizinischen Untersuchung, damit diese zum gewünschten Erfolg führt, ist eine Zwangsmaßnahme, wenn auch eine „weichere“ Version, da sie nur kurz andauert und ohne mechanische Hilfsmittel durchgeführt wird. Beispiel Blutabnahme: Damit die Vene gefunden wird, muss sich der Patient während des ganzen Prozesses ruhig verhalten. Denn sonst rutscht die Nadel und verletzt vielleicht den Patienten. Diese Untersuchung ist bei den meisten Erwachsenen kein Problem. Aber bei jüngeren Kindern sollte man den Arm festhalten.

Was sind die Folgen der Fixierung?

Fixierung und auch kraftvolles Festhalten löst bei Betroffenen Angst, Schmerz und Stress aus. Bei Kindern können diese negativen Erfahrungen zu gesundheitlichen Problemen wie z. B. Angststörungen führen [2]. Außerdem kann die Fixierung durch mechanische Vorrichtungen Schürfwunden und Blutergüsse bei den Patienten verursachen.

Unversehrtheit auf Kosten von Freiheit?

Fixierung ist notwendig, wenn der Patient bei fehlender Krankheitseinsicht sich selbst und andere gefährdet oder zu seinem eigenen Wohl unerlässliche Behandlungen verhindert. Zugleich bedeutet Fixierung Freiheitsentziehung bzw. Freiheitsbeschränkung, denn als Zwangsmaßnahme ist sie ein Eingriff in das Selbstbestimmungsrecht des Patienten, in seine Autonomie, und damit in die Grundrechte des Betroffenen.

Diese beiden Aspekte beschreiben das Spannungsfeld zwischen Autonomie und Fürsorge. Schließt Fürsorge grundsätzlich Autonomie aus?

Kindeswille und Kindeswohl

Wenn der Patient ein Kind ist, dann wird das Verhältnis zwischen Patient und medizinischem Personal komplexer, weil die Eltern bei Entscheidungsprozessen mitbeteiligt sind. Je jünger das Kind ist, desto stärker greift das Prinzip der Fürsorge der Eltern und des medizinischen Personals. Je älter das Kind ist, desto mehr Autonomie wird ihm zugestanden. Das Alter und der Reifegrad des Kindes sollen das Verhältnis zwischen Autonomie und Fürsorge bestimmen. Aber das ist nicht so einfach. Die Frage nach dem Prinzip der Patienten-Autonomie ist auch bei Erwachsenen problematisch. Das hängt mit der Komplexität des Sachver-

halts zusammen, die ein Patient, Kind oder Erwachsener, niemals umfassend überblicken kann.

Der Kindeswille ist „Ausdruck des ‚subjektiven Kindesinteresses‘“ [3]. Er basiert auf dem Prinzip der Autonomie. Der Begriff „Autonomie“ stammt aus dem Griechischen und bedeutet „Eigengesetzlichkeit“ bzw. „Selbstständigkeit“. Im modernen Sinne ist damit die Selbstbestimmung gemeint. Sie realisiert sich in der Freiheit. Man geht, wohin man will, man tut, was man möchte. Wer autonom ist, hat einen eigenen freien Willen und ist unabhängig von Fremdbestimmung. Er führt ein Leben als Handelnder.

Doch als Patient ist man in seiner Autonomie von vornherein eingeschränkt. Funktionale Einschränkungen, Schmerz und Angst nehmen einem die Freiheit weg. Die Krankheit bestimmt das Leben mit und die Abhängigkeit von anderen, vor allem von medizinischem Personal nimmt zu. Der Patient leidet und erduldet.

Wie verhält es sich mit dem Kindeswillen? Im Artikel 12 Absatz 1 der UN-Kinderrechtskonvention wird der Kindeswille berücksichtigt. Sie sichert dem Kind, das fähig ist sich eine eigene Meinung zu bilden, das Recht zu, diese Meinung in allen seinen Angelegenheiten frei zu äußern. Diese Meinung ist angemessen zu berücksichtigen, dem Alter und der Reife des Kindes entsprechend. Aber was heißt Alter und Reife des Kindes? Ab welchem Alter hat ein Kind welche Kompetenzen? Korrelieren Alter und Reife bei allen Kindern gleich? Ist es nicht eher so, dass Kinder sich unterschiedlich schnell entwickeln? Manche Babys können schon mit acht Monaten laufen, andere erst mit 18 Monaten.

Es kommt bei der Frage nach dem angemessenen Grad der Autonomie auf die Individualität des Subjekts an. Das gilt auch bei Kindern. Die Selbstbestimmung fußt auf dem Prinzip der Individualität. Jeder Mensch hat einen eigenen Körper, einen eigenen Geist und eine eigene Seele. Menschen unterscheiden sich von anderen Menschen in ihren eigenen Entwicklungen, in ihren eigenen Bedürfnissen und in ihren eigenen Empfindungen. Zum Beispiel ist das Schmerzempfinden subjektiv.

Die englische Forscherin Priscilla Alderson stellt in ihrer Studie über die Autonomie des Kindes als Patient fest: „Medizinische Maßnahmen beziehen sich vorwiegend auf körperliche Verhältnisse, und von seinem Körper bekommt der Mensch ein Leben lang Informationen über das eigene Wohl und die eigenen Bedürfnisse. In dieser Hinsicht ist jeder Patient sein bester Experte.“ [4] Das bedeutet: Ein Kind hat das Recht, seine eigene Meinung frei zu äußern, vor allem wenn es um seinen eigenen Körper geht. Durch die direkten persönlichen Erfahrungen mit ihrer Krankheit verfügen auch Kinder über ein Spezialwissen, das die meisten Erwachsenen nicht haben.

Dennoch bedeutet die Berücksichtigung des Kindeswillens nicht, dass eine Entscheidung allein durch den Willen des Kindes bestimmt wird. Nicht die Selbstbestimmung des Kindes in allen Fällen ist das Ziel seiner Beteiligung. Damit würden wir das Kind überfordern. Es geht vielmehr um die Sicherstellung, dass die Sichtweise des Kindes in Entscheidungsprozessen angemessen berücksichtigt wird und das dem Kind auch vermittelt wird [3].

Und die Fürsorge bzw. das Kindeswohl? Als Eltern bzw. Erwachsene haben wir eine Fürsorgepflicht gegenüber Kindern. Weil Kinder noch unmündig sind, schützen wir sie um ihres Wohles willen. Kindeswohl bedeutet „*wohlverstandenes Kindesinteresse*“ [3]. Doch wahre Fürsorge operiert möglichst nicht mit Zwang. Wenn es zu Zwangsmaßnahmen kommt, hat oft nicht das Kind, sondern der Erwachsene versagt. Echte Fürsorge besteht darin, weder die Autonomie des Kindes zu überschätzen, indem man das Kind zu Entscheidungen zwingt, zu denen es noch gar nicht fähig ist, noch das Kind in seinen Fähigkeiten und seinem Willen zu unterschätzen.

Die Fürsorge muss sich am Wohl des Kindes orientieren, und dazu gehört die Berücksichtigung des Kinderwillens. Das bedeutet, Fürsorge und Autonomie schließen sich nicht aus, sondern sie ergänzen einander.

Das Prinzip der Menschenwürde

Neben den Prinzipien der Autonomie und der Fürsorge steht das Prinzip der Menschenwürde. Auch Kinderwürde ist Menschenwürde.

Was versteht man unter Menschenwürde? Immanuel Kant, ein deutscher Philosoph, versteht unter der Würde des Menschen seinen inneren Wert [5]. Dieser innere Wert ist absolut, er hat keinen Preis, das heißt, er kann durch nichts abgewogen werden, weder durch Geld noch durch andere Güter.

Der Mensch existiert als „*Zweck an sich selbst, nicht bloß als Mittel zum beliebigen Gebrauche*“, so Kant in seiner „Grundlegung der Metaphysik der Sitten“ [5]. Das bedeutet, dass der Mensch Würde besitzt ohne sein Zutun, allein durch sein Menschsein. Die Achtung vor dem Menschen als Menschen schulden wir allen Menschen aufgrund ihrer inhärenten Würde.

Natürlich dürfen wir Menschen als Mittel gebrauchen, z. B. wenn wir eine Krankenschwester nach dem Weg zur Anmeldung fragen. Damit nutzen wir sie als Ersatz für fehlende Krankenhaus-Hinweisschilder. Wir dürfen sie aber nicht darauf reduzieren und sie danach wie ein benutztes Hilfsmittel wegwerfen [8]. Im umgekehrten Fall sollte die Krankenschwester auch nicht auf die Frage eines Patienten, wie lange er noch warten müsse, „Es dauert solange es dauert!“ antworten. Denn diese Art von Antwort respek-

tiert den Fragenden nicht als Vernunftwesen, das denken kann, das die Gründe hören und verstehen möchte. Diese Antwort verletzt die Würde des Fragenden [9].

Die Achtung vor der Würde des Menschen verbietet die bloße Instrumentalisierung eines Menschen. Das gilt auch für die eigene Würde. Wir dürfen, so Kant, unsere eigene Würde nicht verlustig machen.

Achtung vor der Würde ist also entscheidend. Den Menschen als Mensch wahrzunehmen und zu respektieren mit all seinen persönlichen Eigenschaften, Bedürfnissen und Willensäußerungen. Die Achtung vor der Würde des Kindes führt wieder zum Kind zurück [6]. Das Prinzip der Menschenwürde schützt das Kind vor der ungerechtfertigten Verfügung über das Kindeswohl, weil es an den inneren Wert des Kindes als Mensch erinnert. Ebenso schützt das Prinzip der Menschenwürde die leicht verletzliche Persönlichkeit des Kindes [6].

Die Achtung vor der Würde des Menschen umfasst auch die Berücksichtigung der gesellschaftlichen Pluralität. Verschiedene Lebensweisen, Wertvorstellungen und Religionen gilt es zu respektieren. Zum Beispiel hilft bei einer Untersuchung eines Mädchens aus einer islamischen Kultur die Behandlung durch eine Ärztin anstelle eines männlichen Arztes, dem Schamgefühl entgegenzuwirken und den Aufbau von Vertrauen zu erleichtern.

Kants Verständnis der Menschenwürde ist im Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland in Artikel 1, Absatz 1 verankert: „*Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt.*“

Liebe als Zugang zum Kind und zu den Eltern

Zu spüren, was der andere braucht, z. B. Nähe oder Distanz, ist Liebe. Dem anderen das Gefühl zu geben, für ihn da zu sein, ist Liebe. Liebe braucht keine Worte. Liebe ist da, wenn man sich für sie öffnet. Liebe zeigt den Weg zum anderen. Liebe nimmt die Angst und den Schmerz.

Wenn Untersuchungen und Behandlungen der Patienten im Krankenhaus gelingen sollen, dann ist Liebe in Form von Aufmerksamkeit, Empathie und begleitender Fürsorge wichtig. Wie der Fuchs in „Der kleine Prinz“ sagt: „*Es ist ganz einfach: Man sieht nur mit dem Herzen gut. Das Wesentliche ist für die Augen unsichtbar.*“ [7]

Die Liebe zu den Kindern ist eine unabdingbare Voraussetzung für die Arbeit mit Kindern. Ihnen mit leuchtenden Augen zu begegnen, ihnen aktiv zuzuhören und sich auf ihre Geschichten einzulassen sind Zeichen der Liebe. Die Kinder fühlen sich ernst genommen und schenken im Gegenzug ihr Vertrauen.

Ebenso brauchen Eltern eine liebevolle Zuwendung. Viele Eltern wollen gegenüber ihren kranken Kindern stark sein. Aber sie schaffen das nur, wenn sie auch mal so sein können, wie sie sich fühlen. Dafür ist eine empfindsame Betreuung seitens des medizinischen Personals notwendig. Dieser liebevolle Umgang mit Eltern in ihrer Verzweiflung und mit ihren Ängsten kann ihnen Hoffnung und Stärke geben. Dadurch ist auch ihre Mitarbeit bei der gemeinsamen Entscheidungsfindung wieder möglich.

Eine gute Aufklärung ist unverzichtbar

Eine gute medizinische Aufklärung schafft es, den Patienten umfassend zu informieren und seine Fragen und Bedenken zu klären, damit keine Missverständnisse bleiben. Dadurch fühlt sich der Patient in seiner Individualität wahr- und ernst genommen. Das ist für eine gelingende Untersuchung bzw. Behandlung unverzichtbar. Damit die Aufklärung gelingt, sollte sie in einfacher und klarer Sprache formuliert werden. Weniger Fachausdrücke, weniger komplexe Zusammenhänge, mehr Zuhören. Hier hilft es, den Standpunkt des Patienten, insbesondere auch des Kindes als Patient, immer vor Augen zu haben. Die Fähigkeiten zum Gespräch mit Patienten und mit Kindern im Besonderen kann man trainieren.

Eine gute Aufklärung braucht einen ruhigen Raum und genügend Zeit für Rückfragen und zum Nachdenken. Zu schnelles Sprechen ist kontraproduktiv. Eine respektvolle Haltung gegenüber dem Kind als Patient trägt viel dazu bei, dass eine Aufklärung tatsächlich gelingt. Und das kann dann auch zur Folge haben, dass eine Festhaltemaßnahme bzw. Fixierung überflüssig wird. Eine gute Aufklärung ist zudem unverzichtbar als Basis für die Entscheidung bzw. Einwilligung zu einer Behandlung seitens des Patienten. Der Patient soll dabei Einsicht in seine Krankheit und ihre Behandlung gewinnen. Dafür ist das Verstehen der Krankheit wichtig. Dem Patienten in seinem Urteilsvermögen zu vertrauen gehört zu einer guten Aufklärung.

Umsetzung im praktischen Handeln

Damit Fixierung bzw. grobes Festhalten weitmöglichst vermieden werden kann, sind folgende Aspekte zu beachten:

- Die Wahl der richtigen Vorgehensweise unter Abwägung aller Umstände
- Die Vermittlung und Umsetzung gegenüber dem Kind
- Die Vermittlung gegenüber den Eltern
- Der eigene Umgang mit der Situation und die eigene Verarbeitung des Erlebten

Ein Beispiel für eine Alternative zum Festhalten ist der gezielte Einsatz der Comfort-Positionierung bei Kindern als stressreduzierende Maßnahme ► „**Halt geben oder festhalten?**“, S. 117 ff). Hier wird zwangvolles Festhalten ersetzt durch ein Halten durch Nähe. Die Kinder auf dem

Schoß der Eltern sitzen zu lassen ist menschlicher, als sie in einer technischen Vorrichtung festzuhalten [2].

Über den eigenen Umgang mit den Kindern als Patienten und die Verarbeitung des Erlebten zu reflektieren ermöglicht jedem, ein waches, moralisches Bewusstsein und eine empathische Haltung zu entwickeln – zum Wohle der Patienten wie auch zum eigenen.

Autorinnen/Autoren



Nila Komalasari Schlenker M. A.

Leiterin des Kurses „Philosophieren mit Kindern“ an Schulen und an der Hector-Kinderakademie in Stuttgart, Leiterin philosophischer Workshops für Erwachsene und freie Philosophin. Mehrere Jahre als Medizinisch-technische Radiologieassistentin tätig. E-Mail: nila@schlenker.org

Literatur

- [1] Wikipedia: Fixierung eines Patienten. Online unter bit.ly/2Vtle9K, letzter Zugriff 04.04.2019
- [2] Wenger Lanz B. Stark durch Nähe: Comfort-Positionierung bei Kindern. Online unter bit.ly/2WN8aNR, letzter Zugriff 04.04.2019
- [3] Maywald J. Kinderschutz in der Kita. Ein praktischer Leitfaden für Erzieherinnen. Freiburg im Breisgau: Herder; 2009, S. 47–8
- [4] Alderson P. Die Autonomie des Kindes – über die Selbstbestimmungsfähigkeit von Kindern in der Medizin. In: Wiesemann C, Dörries A, Wolfslast G et al. (Hrsg.). Das Kind als Patient. Ethische Konflikte zwischen Kindeswohl und Kindeswille. Frankfurt/Main: Campus; 2003, S. 28–47
- [5] Kant I. Grundlegung der Metaphysik der Sitten. Stuttgart: Philipp Reclam junior, 1984: S. 87, 78
- [6] Diehl U. Über die Würde der Kinder als Patienten – das Prinzip der Menschenwürde in der Medizinethik am Beispiel der Pädiatrie. In: Wiesemann C, Dörries A, Wolfslast G et al. (Hrsg.). Das Kind als Patient. Ethische Konflikte zwischen Kindeswohl und Kindeswille. Frankfurt/Main: Campus; 2003, S. 151–73
- [7] De Saint-Exupéry A. Der kleine Prinz. Düsseldorf: Karl Rauch; 1983, S. 52
- [8] Knoepffler N. Schlüsselbegriffe der Philosophie Immanuel Kants – Transzendentalität und Menschenwürde. München: Herbert Utz; 2014, S. 163
- [9] Bieri P. Eine Art zu leben – Über die Vielfalt menschlicher Würde. München: Carl Hanser; 2013, S. 125

Bibliografie

DOI <https://doi.org/10.1055/a-0882-3901>
 JuKiP 2019; 8: 113–116
 © Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York
 ISSN 1439-2569