



Thesen zu den Fallbeispielen aus ganzheitlicher Sicht

Intensivmedizin am Lebensanfang

1. Hauptperson braucht Vertretung. Welches sind die möglichen Interessen des Kindes?
2. Angehörige und Behandlungsteam müssen sich als Schicksalsgemeinschaft verstehen, die in einem professionell geführten Entscheidungsfindungsprozess das weitere Procedere erarbeiten.
3. Kliniken haben nicht nur für die messbare Qualitätssicherung (Qualität wird zu Quantität) zu sorgen, sondern auch für die Seele des Betriebes und die ihrer Mitarbeiter. Sie brauchen Psychotherapeuten und/oder Ethiker, die jederzeit abrufbar sind, um Entscheidungsfindungsprozesse zu leiten.
4. Intensivmedizin ist letztlich nicht am Einzelbeispiel zu hinterfragen.
5. Unreflektierte Forschung, die aktuell nur durch Machbarkeitswahn und Markt angetrieben wird, ist lebensfeindlich und zunehmend unbezahlbar.
6. Lösungen sind nur durch vermehrte Ressourcen-Allokation für geisteswissenschaftliche Forschung forcierbar.

Pränatale Diagnostik

1. Das Wohl des Kindes darf nicht ausser acht gelassen werden.
2. Dem Paar muss die Möglichkeit die diagnostischen Mittel anzuwenden oder zu unterlassen frei gestellt werden, da es auch allen Konsequenzen zu tragen und zu verantworten hat.
3. Behandlungsteams dürfen nicht durch Macht von Kirche oder Staat beherrscht werden.
4. Pränatale Diagnostik darf weder als Kostenbremse noch als Mittel zur Eugenik eingesetzt werden.
5. Pränatale Gendiagnostik ist zurzeit ein grosses Geschäft mit praktisch ausschliesslich ungelösten ethischen Problemen. Sie braucht deshalb ein Moratorium.
6. Pränataldiagnostik eliminiert nicht Krankheiten sondern Menschen.

Künstliches Hüftgelenk

1. Jeder Mensch hat lebenslang Verantwortung für seine gesunde, bzw. ungesunde Lebensführung zu übernehmen.
2. Bei Konsultationen und Behandlungen haben alle im Gesundheitswesen Tätigen unabhängig vom Schweregrad des Krankheitsereignisses auf Grenzen und Selbstverantwortung hinzuweisen. Edukative Aufgabe!
3. Das moderne Gesundheitswesen braucht eine andere ökonomische Abbildung als die aktuell Gegebene.
4. Ökonomische Abbildungen schaffen ihre eigene Realität.

Intensivmedizin am Lebensende

1. Lebenslange Auseinandersetzung mit dem jederzeit möglichen Lebensende. Tragbarkeiten und Haltung werden in Patientenverfügungen festgehalten.
2. Behandlungsteams sind verpflichtet sich fortlaufend mit Grundsatzfragen auseinanderzusetzen. Kliniken müssen dafür Ressourcen freisetzen.
3. Der Tod ist nicht das Gegenteil von Leben! Eine Medizin, die immer nur den Tod bekämpft wird lebensfeindlich.
4. Patientenverfügungen, stabile Hausarztbeziehungen, gute Vernetzung in überschaubaren Versorgungsräumen helfen in einer Zeit in der medizinisch mehr machbar als wünschbar geworden ist, sowohl Ressourcen sparen als auch Leid verhindern.