Patientenautonomie – Arztbesuch verpflichtend?

17. April 2018 – 2 Iyyar 5778



Patientenautonomie

In Leviticus spricht die Tora über den Aussatz. Es spricht vieles dafür, dass der Aussatz nicht als übertragbare Krankheit zu betrachten war; die Bestimmungen in der Tora stehen jedoch in einem krassen Widerspruch zu den Regeln der Epidemiologie. So war es einem an Aussatz Erkrankten erlaubt, weiterhin in der Stadt zu wohnen, wenn die Stadt nicht von einer Stadtmauer umgeben war. Nicht-Juden wurden nicht auf Aussatz untersucht oder in Quarantäne festgehalten. Noch bemerkenswerter ist die Bestimmung, nach der ein Kohen (Priester), bevor er auffällige Schäden an Häusern anschaute, alle sich im Haus befindliche Gegenstände aus dem Haus entfernen ließ, damit sie, im Falle der Feststellung von Aussatz am Haus, rein blieben.

Menschen mit krankhaften Hautveränderungen wurden an folgenden Tagen nicht untersucht; am Jomtov (einem Jüdischen Festtag), am Schabbat oder während der sich an einer Jüdischen Hochzeit anschließenden Festwoche, der sogenannten „schewa berachot“. Genau zu diesen Ereignissen kamen große Menschenmengen in Jerusalem zusammen und konnte sich eine ansteckende Krankheit rasch ausbreiten. Doch fanden während dieser sozialen

Ereignisse nicht einmal Untersuchungen an Betroffenen statt.

Arztbesuch verpflichtend?

Menschen mit auffälligen Hautbefunden müssen diese dem Kohen zeigen. Heutzutage spielt Aussatz für uns keine Rolle mehr. Aber gerade der Autoritätsaspekt – ist der Arzt die Autoritätsperson oder darf der Patient alles selbst entscheiden? – ist in letzter Zeit in den Mittelpunkt der Diskussion um die Autonomie des Patienten gerückt. Die Autonomie, vor allem im medizinischen Bereich, ist momentan ein viel diskutiertes Thema. Wer entscheidet über unsere medizinische Gesundheit?

Vor etwa zwanzig Jahren wurde die Frage diskutiert, ob Eltern, die eine Polio-Schutzimpfung bei ihrem Neugeborenen ablehnten, dazu gezwungen werden konnten. Prinzipielle Widerstände dazu gab es besonders aus streng religiösen Kreisen.

Es gehört sich nicht, in die private Glaubenssphäre anderer, die die Bibel anders interpretieren, einzudringen. Dennoch darf ich, da wo eine mehr als 3300 Jahre alte Jüdische Tradition sich eindeutig für eine Impfpflicht, die sich aus der Pflicht der Heilung ableiten lässt, ausspricht, nicht schweigen. Vor allem dann nicht, wenn es einer Polio-Epidemie betrifft, die den Betroffenen lebenslänglich zu Opfern machen würde.

Der Lebensimperativ

Deuteronomium 30:19 enthält eine bemerkenswerte Stelle: „Himmel und Erde rufe ich hiermit zu Zeugen über euch an, dass ich dir Leben und Tod vorgelegt habe, Segen und Fluch; wähle das Leben.“ Obwohl uns die freie Wahl überlassen wird, lässt die Tora keinen Zweifel darüber aufkommen, dass wir das Leben wählen sollen. Diese Textstelle, in Verbindung gebracht zu anderen Versen, impliziert, dass auch schon die Vorbeugung einer teilweise zugefügten Körperverletzung geboten ist. In

der Textstelle über die Vorschriften bezüglich des Lebens eines Nächsten (Exodus 21:18 ff.) wird die Verursachung von Körperschäden angesprochen; da wird klar geregelt, dass der Aggressor für die Heilung aufkommen muss. Würden Sie dagegen einbringen wollen, dass es sich mit einer von G“tt gesandten Erkrankung anders verhält, dann lege ich Ihnen Leviticus 18:5 vor: „Beachtet meine Gesetze und meine Rechte, durch die der Mensch, wenn er sie ausübt, ewiges Leben erhält“, aus dem der Talmud, die schriftliche Quelle für die Jüdischen Tradition, ableitet, dass „man – durch das Einhalten der Tora – nicht sterben darf“. Maimonides (1135-1204), selber Arzt, fügt hinzu, dass die Gesetzesanordnungen nie dazu da waren um „Zerstörung zu bringen auf die Welt“. Ganz im Gegenteil, „die Toragesetze sind ein Ausdruck von Barmherzigkeit, Liebe und Frieden“. Jede andere Interpretation käme in den Augen Maimonides Ketzerei und Grausamkeit gleich.

In mancher Bibel wird Leviticus 19:16 fälschlicherweise übersetzt mit „du sollst deinem Nächsten nicht nach dem Leben trachten“. Traditionell bedeutet es: „du sollst nicht tatenlos zusehen wie ein anderer – also auch die eigenen Kinder – auf seinen Untergang zusteuert“, eine Auswirkung von „Liebe deinen Nächsten so, wie du dich selbst liebst“ (ebd. 19:18). Auf die heutige Zeit übertragen, kommt dies für den medizinischen Bereich einem Gebot des präventiven Handelns gleich.

Der Mensch soll sein Möglichstes tun, um das eigene und das Leben eines anderen zu bewahren. Sogar die Vorschriften von Schabbat und Jom Kippur, dem heiligsten Tag im Jüdischen Kalender, müssen diesem einen Ziel weichen. Deshalb hat jeder die religiöse Pflicht, an diesen Tagen den Arzt aufzusuchen, sollte dies nötig sein. Die Tora macht eindeutig klar: „Und seid sehr auf eurer Hut um eurer Seelen willen“ (Deuteronomium 4:15). Sich dem zu entziehen, wird im Judentum unterschwellig gleichgestellt an Selbstmord, was strengstens verboten wird (vgl. Genesis 9:5).

Erhabener spiritueller Stand

Die Verweigerung der Behandlung wird von nahezu allen Rabbinen für schlecht befunden. Auf einige Rechtfertigung stoßen wir bei Nachmanides, dem Exegeten, Arzt, Philosophen und Mystiker aus dem 13. Jh. In seinem Kommentar zur Tora (Leviticus 26:11) schreibt er, dass man bei tadellosem Verhalten auf G“tt zählen kann und keine Ärzte in Anspruch nehmen braucht. Bezugnehmend auf diese Textstelle stellt der bekannte, gegenwärtige, halachische Autorität Rav Wosner, der eine Ablehnung von medizinischer Hilfe aus religiöser Überzeugung unter Umständen gutheißt, klar, dass dies nur unter der strikten Bedingung gilt, dass keine Lebensgefahr droht. An anderer Stelle jedoch befürwortet Nachmanides (Torat Ha’adam, Sja’ar Hasakana) die Intervention von Ärzten. Hieraus schlussfolgern Kommentatoren, dass die Ablehnung von Ärzten nur sehr religiösen Menschen vorbehalten bleiben sollte, die auf einem sehr erhabenen spirituellen Stand leben.

Verdeckter Selbstmord

Wer aus religiösen Gründen die Behandlung verweigert, wird ein `törichter Frommer’ genannt. Maimonides schreibt dazu: „Ein törichter Frommer, der die Hilfe von einem Arzt verwirft und nur auf G“tt vertraut, gleicht einem Hungrigen, der das Brot verweigert und hofft, dass G“tt ihm von der `Hunger`-Krankheit heilen wird“. Rabbi Azulai (17. Jh.) ist gleicher Meinung: „Man darf sich heutzutage nicht auf ein Wunder verlassen. Ein Kranker muss einen Arzt rufen, um sich behandeln zu lassen. Keiner kann behaupten, dass er besser sei als die vielen frommen Menschen, die schon seit vielen Jahrhunderten von Ärzten behandelt wurden“ (Birkee Joseef, Joree De’a 336). „Unter Umständen muss man einen Verweigerer sogar unter Zwang behandeln“, antwortet der Jerusalemer Rabbi Eliëzer Waldenberg (Responsa Tsiets Eliezer 17:2) auf die Frage der Familie eines widerspenstigen Patienten; der eine Operation an seinem einzig verbliebenen Auge verweigerte.

Diese Einstellung wird schon im Talmud erwähnt im Falle eines Patienten der – entgegen dem dringenden ärztlichen Rat – am Jom Kippur nicht essen wollte. Unsere Talmudgelehrten forderten, dass der ärztliche Rat befolgt werden musste. (B.T. Joma 83a). Radbaz (Responsa 4: 1: 139) mahnt in einem ähnlichen Fall: „Dies ist keine Frömmigkeit, sondern Selbstmord“ (vgl. des weiteren Schulchan Aruch Orach Chaim 326: 10, Magen Awraham 6).

Elterliche Sorge

In der Diskussion um die elterliche Sorge im Fall der Impfverweigerer haben sich damals, und sehr zu recht, viele für den Impfzwang ausgesprochen, wenn die Eltern über den Köpfen ihrer Kinder hinweg in deren Nachteil entscheiden. Laut der Tora wird die elterliche Sorge außer Kraft gesetzt, wenn die (körperliche) Integrität der Kinder gefährdet wird. Das Gebot „Ehre deinen Vater und deine Mutter“ überträgt Kindern die Sorgepflicht für ihre Eltern, aber in der Jüdischen Tradition wurde dies niemals ausgelegt als ein Recht der Eltern, um in die Privatsphäre ihrer Kinder einzugreifen. Eltern dürfen zum Beispiel nicht bestimmen, wen ihre Kinder heiraten und müssen die Belange ihrer Kinder immer an erste Stelle setzen. Im Talmudischen Ehescheidungsrecht ist bei der Zuweisung des elterlichen Sorgerechts nur das Kindeswohl entscheidend und schon vor zweitausend Jahren wurden die Kinder bei einer Ehescheidung über die Frage gehört, bei welchem Elternteil sie sich am wohlsten fühlten.

Der Talmud verneint, dass der Mensch das Recht hat, seine eigene körperliche Integrität anzutasten; ein noachidisches Verbot, basierend auf Genesis 9, 5. „Und wahrlich, Ich werde euer eigenes Blut fordern.“ Dann ist es auch ganz bestimmt nicht erlaubt, die Gesundheit der Kinder in die Waagschale zu werfen.

Altersgrenzen

In der Eltern-Kind-Beziehung gilt halachisch, dass die Eltern auf die Gesundheit ihrer Kinder achtgeben. So meint Rabbi Eliëzer Waldenberg (Responsa Tsiets Eliëzer 15: 40), dass Eltern darauf zusehen sollten, dass ihre Kinder an schulischen ärztlichen Untersuchungen teilnehmen. Auch für Ärzte ergibt sich hier die wichtige Aufgabe, unwillige Eltern und Kinder von der ärztlichen Behandlung zu überzeugen. Rav Waldenberg geht näher auf die Altersgrenzen ein: Eltern können ihren Sohn bis zum Alter von dreizehn Jahren und eine Tochter bis zwölf Jahren zur Behandlung verpflichten. Nach diesem Zeitpunkt gelten Kinder vor dem Jüdischen Gesetz als volljährig und können sie die Behandlung verweigern.

Bis zum 24. Lebensjahr gibt es eine Überredungspflicht seitens der Eltern, um ihre Kinder davon zu überzeugen, angemessene medizinische Hilfe in Anspruch zu nehmen. Menschen mit einer geistigen Behinderung werden gesehen, als ob sie sich in Lebensgefahr befänden, und ihre Behandlung, falls erforderlich, ist eine Pflicht. Der Chatam Sofer (18. Jahrhundert) sieht die Pflicht des aktiven Eingreifens bei Lebensgefahr in Vers Deuteronomium 14: 29 begründet: „G“tt möge dich in all deinem Handeln segnen“. Passivität ist von Übel.

Rabbi Mosche Feinstein (20. Jh., New York) weist allerdings auf mögliche traumatische Folgen einer Zwangsbehandlung hin. Wenn der Hilfeleistende diesen Schritt tut, sind Taktgefühl, Überzeugungskraft und Einfühlungsvermögen unentbehrlich. Eine unflexible und strenge Befolgung von Vorschriften ist nicht immer möglich.

Der Weinberg

Zu Beginn unserer Zeitrechnung spazierten Rabbi Jischmaël und Rabbi Akiva durch die Straßen Jerusalems. Ein kranker Mann hielt sie auf und fragte sie, wie er geheilt werden konnte.

Die Rabbiner gaben ihm einen Ratschlag. Ein Begleiter fragte die Rabbiner, wer die Krankheit über diesen Mann gebracht hatte. „G“tt, natürlich“, war die Antwort. „Und wieso mischen Sie sich in himmlischen Angelegenheiten ein?“, fragte darauf der Mann. „Wie verdienst du dein Brot?“, lautete die Gegenfrage. „Ich bin Weinbauer“, antwortete der Mann. „Also“, sagten die beiden Gelehrten, „G“tt hat deinen Weinberg erschaffen und du nimmst dir die Freiheit, seine Früchte zu ernten und das Unkraut zu jäten?“ „Würde ich meinen Weinberg nicht unterhalten, so würde er keinen Ertrag mehr abwerfen!“ „Guter Mann“, antworteten sie alsdann, „verstehst du denn nicht, dass so wie ein Weinberg nicht wachsen kann ohne Zutun von Menschenhand, auch der Mensch sich nicht entwickeln kann ohne medizinische Fürsorge?“ Der Mensch braucht ab und an Heilmittel und der Weinbauer aus unserem Gleichnis ist der Mediziner, der für die Gesundheit deines Weinberges Sorge trägt. Medizinisches Eingreifen ist geboten, sogar ob man will oder nicht.

Der Patient entscheidet

Doch so eindeutig wie oben dargestellt verhält es sich in der halachischen Praxis in den meisten Fällen nicht. Eine der wichtigsten Veränderungen in der Medizin des ausgehenden letzten Jahrhunderts ist, dass der Arzt nicht länger allein entscheidet über die Behandlung eines Patienten. Die Wünsche des Patienten – und nicht so sehr seine medizinischen Bedürfnisse – sind von ausschlaggebender Bedeutung geworden. Manchmal wird es sogar zum wichtigsten Entscheidungsfaktor überhaupt bei der Behandlung des Patienten. Auf dem Gebiet der säkularen Bioethik einigten die Wissenschaftler in unserer Zeit sich auf vier Grundsatzprinzipien: Patienten-Autonomie, Patientenwohl, Prinzip der Schadensvermeidung und Gerechtigkeit. Alle vier Prinzipien sind theoretisch als gleichwertig anzusehen. Aber in der Praxis und sicherlich in der westlichen Rechtsgepflogenheit wird das Selbstbestimmungsrecht des Patienten (Autonomie) am stärksten

berücksichtigt. Ein Prozess, der während der französischen Revolution und der Aufklärung seinen Anfang nahm, geht damit zu Ende.

Aufkommen der Autonomie

Das Aufkommen der Autonomie atmet den Hauch des amerikanischen geistig liberalen Individualismus. Ganz ordinär übersetzt, proklamiert diese Lebenseinstellung: „keiner erzählt mir, was ich zu tun habe“. Die Säkularisierung in der Bioethik ist eine Widerspiegelung der Angst und Flucht vor Autorität – unabhängig davon ob eine politische, religiöse oder medizinische Autorität. Man will gegenwärtig selbst entscheiden. Autonomie kann zu Extremen führen. Wenn wir die Autonomie zum Äußersten treiben, kann es einen Selbstmord rechtfertigen, als extremer Ausdruck von „Tun worauf man selbst Lust hat“. Das ist der Grund, weshalb Selbstmord in vielen westlichen Ländern nicht mehr als krimineller Tat bezeichnet wird.

In westlichen Rechtssystemen herrscht Einstimmigkeit über die Forderung nach ‘informierter Einwilligung’, bevor Eingriffe und medizinische Maßnahmen am Patienten von qualifizierten Personen durchgeführt werden dürfen. Die Verletzung dieser Forderung führt zu Strafverfolgung. Befürworter des Begriffes der ‘Autonomie’ haben kategorisch bestimmt, dass ihnen kein Fall bekannt ist, in der das Wohlbefinden des Patienten über die Autonomie gestellt werden könnte. Kein einwilligungsfähiger Patient in den USA kann je zu einem medizinischen Eingriff gezwungen werden, auch nicht wenn es zu seinem Besten ist. Wie tragisch auch manchmal, muss nach modernen Auffassungen die Autonomie immer über bevormundende Formen des wohlmeinenden Wohlbefindens gestellt werden.

Die säkulare Ansicht unterscheidet sich erheblich von der Jüdischen. Während der Konvention über Menschenrechte und Biomedizin wurde folgendes schriftlich festgehalten: „Eine einwilligungsfähige Person, die ihre Einwilligung für einen

Eingriff geben kann, hat das Recht, diese Einwilligungserklärung zu widerrufen, auch wenn es im Streit mit den Belangen dieser Person ist.“

Informed consent Die informierte Einwilligung

Die moderne, fast bedingungslose Forderung der ‚informierten Einwilligung‘ scheint mit der Halacha zu kollidieren. Die Tora und die vorherrschende säkulare Philosophie unterscheiden sich merklich. Allein schon die kontrastierenden Auffassungen von dem, was Rechte und Pflichten beinhalten, führen zu einem deutlichen Kulturschock. Das Wort ‚Recht‘ wird im Hebräischen mit ‚sechut’ und der moderne Begriff ‚Bürgerrechte‘ mit ‚sechut ha’esrach‘ übersetzt. Der Ausdruck ‚sechut’ für ‚Recht’ entstand erst später. In Talmudischen Zeiten hieß ‚sechut’ nicht ‚Rechte’, aber stand es für ‘spirituelle Verdienste’, wie in ‘sechut Awot’ oder ‘zedonot na’asot lo kisechujot’.

Der Begriff ‚Recht’ entstammt dem westlichen Denken seit der Aufklärung. Der Begriff ‚Bürgerrechte‘ allerdings hat über die Jüdische Tradition Einzug in die Gesellschaft gehalten. Im Judentum hat das Kind kein Recht auf Schulbildung, aber die Eltern oder die Gemeinschaft haben die Pflicht, zu unterrichten. Ähnliches gilt auch für viele andere Bürgerrechte. Will ein Recht inhaltlich untermauert werden, dann muss daraus gleichzeitig eine Verpflichtung für einen anderen entstehen.

Macht es einen Unterschied, wenn wir den gleichen Begriff als ‚Recht’ oder als ‚Pflicht’ definieren? Allerdings, es macht einen großen Unterschied in Haltung und Ausrichtung. Wenn Bürger morgens in der Früh aufstehen und sich aller ihrer Rechte bewusst werden, dann wird sich am Ende des Tages herausstellen, dass keiner seine Rechte vollständig wahrgenommen hat. Dies führt zu Frustration. Jemand, dem

morgens alle seine Pflichten so deutlich vor Augen stehen, wird am Ende des Tages einsehen, dass er nicht allem gerecht werden konnte. Welcher Unterschied zwischen Menschen, die frustriert sind auf Grund von dem, was sie nicht bekommen haben, und denen, die in Probleme geraten, weil sie nicht alle ihre Pflichten erfüllt haben! John F. Kennedy sagte in der Rede zu seiner Amtseinführung: „Frage nicht, was Ihr Land für Sie tun kann, sondern was Sie für Ihr Land tun können“.

Keine Sorgepflicht

In der Medizin gibt es keine Pflicht, für die eigene Gesundheit Sorge zu tragen oder um medizinische Hilfe in die Wege zu leiten. Folglich hat keiner die Verpflichtung dem anderen gegen seinen Willen zu einer bestimmten Behandlung zu drängen, es sei denn, die Person stellt eine Gefahr für das Wohl der Allgemeinheit dar. Die Folge des Mangels einer Sorgepflicht für die eigene Person sehen wir tagtäglich auf den Straßen in größeren Städten, wo Menschen herumstreunen. Das fast unbedingte Recht, ‚zu tun, wozu du selbst Lust hast‘, kann zur Degradierung des Menschen oder sogar zu seinem Tod führen. Es hat auch dazu geführt, dass wir nicht mehr gewollt sind, diese Menschen zu behandeln. Es existieren einige Länder, in denen der Arzt nicht verpflichtet ist, medizinische Hilfe zu leisten, auch nicht, wenn es sich um einen Notfall handelt.

Die Pflicht zur Hilfeleistung

Nach der Halacha (dem Jüdischen Gesetz) ist man verpflichtet, zu helfen. Dies basiert auf verschiedenen Psukim (Versen), wie z. B. „Du sollst ihm seine körperliche Gesundheit wiedergeben“ (Exodus 23: 4) oder „Du sollst nicht tatenlos zusehen, wie ein anderer auf seinen Untergang zusteuert.“ (Leviticus 19: 16) Die Chachamim (Weisen) stellen einstimmig, dass es die absolute Pflicht der Selbstfürsorge gibt. Diese Texte könnten so verstanden werden, dass keine Einwilligung zur Behandlung

seitens des Patienten vonnöten wäre. Wenn man verpflichtet ist, Hilfe zu suchen, wäre die informierte Einwilligung faktisch überflüssig. Aber es sind noch andere differenziertere Ansichten möglich (siehe weiter unten).

Der Körper als Eigentum

Ein zweiter philosophischer Unterschied zwischen der Jüdischen und säkularen Weltanschauung hängt zusammen mit dem Konzept vom ‚Körper als Eigentum'. Nach einigen säkularen Anschauungen hat der Mensch die vollständige Verfügungsgewalt über seinen Körper. Niemand muss dem Anderen Verantwortung ablegen, wie er oder sie mit dem eigenen Körper umgeht.

Aus der Jüdischen Perspektive hat ein Mensch nicht das absolute Recht auf seinen Körper. Der Körper ist, so wie alles andere in der Welt, der Eigentum G"ttes. Wir sind nur stellvertretende Hüter von fremdem Eigentum. (Maimonides bringt es treffend auf den Punkt: „ein nafscho schel adam kinjano ella kinjan HaKadosch Baruch Hu" – „der Körper ist nicht der Eigentum des Menschen, sondern von G"tt"). Heißt das, dass wir keinerlei Mitspracherecht haben über den Körper? Nein, aber G"tt auferlegt dem Nutzer schon Einschränkungen. Man kann es vergleichen mit dem wichtigsten Paragrafen im Mietrecht: es darf genutzt werden, jedoch laut Vertrag oder Vereinbarungen nicht ausgenutzt. Maimonides schreibt in seinem Gesetzbuch Mischne Tora: „Die Rabbinen haben viele Sachen verboten wegen Lebensgefahr. Jeder, der diese Vorschriften übertritt und sagt: "Was geht es anderen an, wenn ich mich selbst in Gefahr bringe" oder „Was kümmert mich dies oder jenes", bekommt makkat mardut (Prügel aufgrund von Fehlverhalten)". Schädliches Verhalten ist nicht nur verboten, sondern wird auch bestraft. Dies läuft der modernen Auffassung von Autonomie komplett zuwider.

Behandlung entgegen dem Willen

Wie verhält es sich mit Zwangsausübung auf einen widerspenstigen Patienten? Rabbi Ja'akov Emden, ein deutscher Gelehrter aus dem 18. Jahrhundert, schrieb, dass jemand, der sich am Schabbat nicht behandeln lassen wollte, dazu gezwungen werden konnte: „Im Falle einer Erkrankung oder Verwundung, bei der der Arzt sich im Klaren ist, wie die Behandlung zu erfolgen hat, müssen wir dem Patienten diese Behandlung gewiss unterziehen, auch wenn er sie verweigert, weil der Arzt mit G"ttes Zustimmung, um zu heilen, handelt. Es bedeutet, dass er Abszesse aufschneiden, operieren und sogar Gliedmaßen amputieren darf, um das Leben des Patienten zu retten.

In allen diesen Fällen operieren wir sogar auch gegen den Willen des Patienten, weil es sein Leben retten wird. Sein Wille ist nicht relevant und auch nicht, dass er nicht leiden und lieber sterben will als leben. Wir dürfen sogar, wenn nötig, ein ganzes Körperglied amputieren. Wir tun alles Nötige, um sein Leben zu retten, auch gegen seinen Willen. Diese Verpflichtung obliegt ein jeder, wegen des Verbots: 'Sehe nicht tatenlos zu, wenn jemand anders seinem Unglück entgegengeht'. Die Entscheidung ist unabhängig von der Meinung des Patienten; er hat kein Recht, Selbstmord zu verüben". Doch so einfach wie es scheint, ist es alles nicht.

Gerichtlicher Beschluss

Andere halachische Autoritäten kommen zu dem Schluss, dass man einen unwilligen Patienten nicht einfach so zu einer Behandlung zwingen kann. Hierbei werden drei Überlegungen angeführt, die sich alle gegen die undifferenzierte Handhabung des Rabbis Ja'akov Emden aussprechen. Nachmanides (13. Jh.) et al. behauptet, dass aufrichtig fromme Menschen auf G"tt vertrauen dürfen. Es gibt Beispiele von großen Rabbinen, die die medizinische Behandlung ablehnten und auf das Gebet vertrauten. Obwohl es der Meinung einer Minderheit entspricht, kann sie nicht einfach ignoriert werden.

Des Weiteren gibt es Bedenken bezüglich des Mangels von Eigentumsrechten an den eigenen Körper. Daneben vertreten manche die Meinung, dass ein gerichtlicher Beschluss eines Beit Dins (Gerichtshof von drei dajanim (Richtern)) vorliegen muss, bevor die Mizwa (das Gebot) der Heilung auferlegt werden kann. Rabbi Mosche Feinstein und Rabbi Schlomo Zalman Auerbach (halachische Autoritäten aus dem 20. Jahrhundert) haben sich in gesonderten Fällen gegen die zwangsweise Behandlung oder Operation ausgesprochen.

Einschränkungen

Rabbi Ja'akov Emden führte selbst auch einige Einschränkungen an. Er sagt: „Wir zwingen den Patienten nur zur Behandlung, wenn diese von einem Spezialisten auf diesem Gebiet durchgeführt wird und der Patient die Behandlung aus dem Grund verweigert, dass er die Schabbatregeln nicht übertreten will. Verweigert er jedoch, weil er den Nutzen der Behandlung anzweifelt – sei es aus persönlichen Gründen oder auf einer Zweitmeinung beruhend – dann können wir keine Zwangsbehandlung durchführen. Und schon gar nicht, wenn er befürchtet, dass ihm die Behandlung schaden könnte (und keinesfalls am Schabbat). "

Rabbi Emden unterscheidet in seinem Responsum zwischen externen und internen Erkrankungen. "Bei inneren Erkrankungen, von denen der Arzt selbst die Ursachen nicht genau kennt und die Folgen ihrer Behandlung nicht einschätzen kann, sollte man besser auf eine Behandlung verzichten und sich in die Hände von Demjenigen begeben, der ohne Bezahlung heilt", so R. Emden.

Schon der berühmte Exeget Awraham Ibn Esra (1092-1167) machte einen Unterschied zwischen externen und internen Erkrankungen. Nur für externe Erkrankungen sah er eine medizinische Behandlungspflicht. Wenn wir das Gesagte in heutige Begriffe umwandeln, bedeutet das, dass wir unterscheiden müssen zwischen nachgewiesenen und nicht-medizinisch nachgewiesenen Therapien. Behandlungsmethoden dürfen nur dann verordnet

werden, wenn die Diagnose und die Behandlung relativ eindeutig sind. Mit dem Schlüsselwort der ‚evidence-based medicine' im Hinterkopf, muss die Qualität, sowohl von der Diagnostik als auch von der Therapie sehr hoch sein. Wenn die Validität der Diagnose und Behandlung fraglich sind, wird die Meinung des Patienten außerordentlich wichtig.

Gewissheit und Alternativen

Rav Chaim David Halevy (Oberrabbiner von Tel Aviv, 20. Jh.) erörtert in einem Responsum den Fall eines Jugendlichen mit einem Tumor, der die Chemotherapie verweigerte. Er wollte nur mit homöopathischen Mitteln behandelt werden. Rav Halevy führt die Meinung von Rav Emden über interne Erkrankungen an und schloss eine Zwangsbehandlung aus. Rav Halevy wollte alternative Behandlungsmethoden nicht verbieten.

Wir berücksichtigen also durchaus das Maß der Gewissheit über den therapeutischen Nutzen eines vorgesehenen Eingriffs (und die diesbezügliche Meinung des Patienten) und die Risiken, die jeder Eingriff mit sich bringt. Darüber hinaus hat jeder Patient das Recht, sich über alternative Therapieformen zu informieren.

Momentan werden in der halachischen Literatur heftige Diskussionen geführt über die Durchführung von Operationen, die obwohl risikoreich, langfristig gesehen doch Leben retten können.

Mit halachischen Termen ausgedrückt: Man muss zwischen chaje scha'a und chaje olam (kurzfristiges und langfristiges Leben) abwägen. Der Konsens unter den Poskim (halachischen Entscheidungsträgern) geht dahin, dass man das kurzfristige Leben riskieren darf (sterben auf dem OP-Tisch), um ein langfristiges Leben zu bewirken.

Kasuistik

Rav. S. Z. Auerbach wurde einmal mit einem Fall konfrontiert, in dem einem blinden, an Diabetes erkrankten Mann das Bein amputiert werden sollte, weil sich im Bein ein Tumor entwickelte. Der Patient verweigerte den Eingriff aus Angst vor den post-operativen Schmerzen, und weil er befürchtete, beide Beine zu verlieren.

Rav Auerbach entschied, dass dieser Patient zu dem Eingriff weder gezwungen noch überredet werden sollte. Rav Mosche Feinstein hat entschieden, dass man Patienten nicht zu risikoreichen Behandlungen zwingen darf, wenn der Patient diese selbst ablehnt. Rav Feinstein, der sogar risikoreiche medizinische Eingriffe mit geringer Erfolgschance erlauben würde, würde einen unwilligen Patienten noch nicht mal zu einem ‚risikoarmen' Eingriff zwingen. Auch bei risikoarmen Behandlungen ist laut der Halacha die Einwilligung des Patienten von essentieller Bedeutung. Das zeigt, dass in einigen Fällen die Einwilligung des Patienten eingeholt wird und nicht ignoriert werden darf.

Rav Mosche Feinstein geht noch auf eine andere wichtige Überlegung ein. Die gezwungene Medikation oder Behandlung ist gegenwärtig nur erlaubt, wenn unter den behandelnden Ärzten völligen Konsens über die Notwendigkeit der Behandlung herrscht. Man muss jedoch mitberücksichtigen, dass der Patient Angst haben kann vor der Zwangsausübung, und zwar nicht nur vor dem körperlichen Zwang, sondern auch vor der Zwangsausübung an sich, die für den Patienten mit Angst und Stress einhergeht und Risikos birgt. Rav Feinstein ergänzt, dass wenn ein erwachsener Patient die Behandlung verweigert, der Arzt erst abwägen muss zwischen dem Risiko der Zwangsausübung und dem Nutzen der Behandlung, bevor er zu einer Zwangsausübung übergeht. Es kann sein, dass Patienten keinen Nutzen aus Zwangsbehandlungen ziehen.

Zusammenfassung

Zusammenfassend muss festgehalten werden, dass die Meinung des Patienten respektiert werden muss, wenn Zweifel über den Nutzen der Behandlung bestehen (Responsum Mor Ukezia 328) oder die Behandlung ein Risiko darstellt, auch wenn die Erkrankung bedrohlicher ist als die Therapie. (vgl. Igrot Mosche, Choschen Mischpat 2: 73: 5). Laut Rabbi Mosche Feinstein dürfen Ärzte eine risikoreiche Behandlung nur dann vorschlagen, wenn die Chance auf spontane Heilung unterhalb fünfzig Prozent liegt. Auch wenn das Leiden als unerträglich erfahren wird, darf man eine Therapie nicht verweigern, wenn eine Heilungschance besteht. In den letzten Momenten des Lebens darf das Leiden nicht unnötig in die Länge gezogen werden, wenn der Patient weitere Behandlungen ablehnt und die Situation aussichtslos ist (vgl. Igrot Mosche, Choschen Mischpat 2: 75: 1). Aber Schmerzlinderung, Grundmedikation, Sauerstoff- und Nahrungsverabreichung bleiben geboten (vgl. weiter Nischmat Avraham, Jore De’a 15: 2).

Ernährung

Rav Feinstein bespricht auch das Thema der Zwangsernährung. Die Halacha nimmt zur Frage der Ernährung eine andere Haltung ein als zur medizinischen Behandlung. In bestimmten Fällen braucht man nicht zu behandeln. Die Weigerung zur Ernährung wird allerdings als eine Form von passivem `Totschlag’ eingestuft und ist nie erlaubt. Als Rav Feinstein nach seiner Meinung zu Zwangsernährung gefragt wurde, sagte er: „Einen Patienten unter Zwang zu ernähren ist keine gute Sache, wenn es einer handlungsfähigen erwachsenen Person betrifft, die die Nahrung verweigert, weil sie entweder nicht essen will oder sogar denkt, dass die Nahrung ihr schadet, auch dann, wenn der Arzt anderer Meinung ist. Wenn der Patient meint, dass die Ernährung ihm schadet, kann sie riskant sein und dann muss dem Wunsch des Patienten befolgt werden. Der Arzt hat eine Überredungspflicht, aber sollte er nicht überzeugen können,

dann kann weiter nichts unternommen werden.“

Das subjektive Empfinden des Patienten muss in die Erwägungen mit einbezogen werden. Nicht so sehr wegen der Autonomie des Patienten als vielmehr wegen des Wohlbefindens. Handeln entgegen dem ausdrücklichen Willen des Patienten, schadet nur. Die Halacha behandelt medizinische Fragen aus der Perspektive des Wohlbefindens des Patienten und nicht aus der Perspektive der Patientenautonomie.