

## Zum Umgang mit der Wahrheit am Krankenbett

### 1. Inwiefern hat der Patient ein Recht auf die Wahrheit zu seiner Krankheit/Gesundheit?

Das Selbstbestimmungsrecht des Patienten im Rahmen des Arzt-Patienten-Vertrages verpflichtet den Arzt zur umfassenden Aufklärung über den Gesundheits-/Krankheitszustand des Patienten, über Diagnose, Therapien und deren Risiken, so dass der Patient entscheiden kann, wie er medizinisch behandelt werden möchte, bzw. nicht möchte<sup>1</sup>. Beispielweise wünschen sich 92% der Krebspatienten, dass der Arzt offen mit ihnen spricht.<sup>2</sup> Die ärztliche Aufklärungspflicht zielt darauf, den Patienten in der Wahrnehmung seines Selbstbestimmungsrechtes zu unterstützen und zu stärken. In ethischer Hinsicht geht es um die Herstellung von Konsens<sup>3</sup> zwischen Arzt und Patient und juristisch um die Vermeidung von Körperverletzung<sup>4</sup>.

### 2. Wieviel Wahrheit ist gut für den Patienten?

Die Achtung der Menschenwürde verlangt, dass der Patient die Wahrheit über seinen Zustand in dem Umfang erfährt, in dem er es selbst möchte.<sup>5</sup> Der Patient hat auch das Recht, die Wahrheit nicht wissen zu wollen. Schlechte Nachrichten lösen unterschiedliche Gefühle aus und aktivieren phasenweise oder dauerhaft Abwehrmechanismen. Zu den häufigsten gehören: verdrängen, verleugnen, nicht wahr haben wollen, rationalisieren und bagatellisieren. Abwehrverhalten schützt die Integrität des Patienten und muss deshalb respektiert werden. Der Patient sollte nur so viele medizinische Fakten und Details zu hören bekommen, wie er auch bereit und gewillt ist, aufzunehmen. Der Patient entscheidet letztlich, wie viel er hören möchte und was für ihn gut ist.

### 3. Um welche Wahrheit geht es denn?

Die Wahrheit am Krankenbett im Gespräch des Arztes mit dem Patienten, betrifft die Diagnose, Prognose und Therapie. Der Arzt soll seine Einschätzungen der Lage aufgrund der ermittelten Fakten transparent und nachprüfbar und insofern wahrheitsgemäß vermitteln. Berücksichtigen muss er die Person und Situation des Patienten. Dabei erscheint es sinnvoll und geboten, die Diagnose erst dann mitzuteilen, wenn ein Therapieversuch gemacht werden kann, so dass der Patient einen Bezug für seine Hoffnung auf Heilung, Besserung oder Linderung hat.

### 4. Was aber, wenn Angehörige ihren Patienten ‚schonen‘ wollen?

Gelegentlich erfahren Angehörige mehr und Genaueres zur Diagnose und Heilungschancen, als der Patient selbst. Gerade bei einer Krebsdiagnose treten bei ihnen Schutz- und Fürsorgemechanismen zutage, die ein offenes Gespräch mit dem Kranken verhindern. Man verheimlicht voreinander, was man vom Arzt weiß. Ein gegenseitiges Sich-schonen durch das

---

<sup>1</sup> § 630e BGB, ferner § 630c BGB, und § 8 der Berufsordnung der Landesärztekammer Baden-Württemberg laut Merkblatt: Die Aufklärungs- und Informationspflichten des Arztes, Landesärztekammer Baden Württemberg mit den Bezirksärztekammern, Stand: Juli 2013.

<sup>2</sup> Dr. Andreas Rost, Kommunikation bei Überbringung schwieriger/schlechter Nachrichten, Christlicher Gesundheitskongress Kassel, 22.01.2010.

<sup>3</sup> C. Katzenmeier, Patientenautonomie und Patientenrechte, Bundesgesundheitsblatt 2012 · 55: 1093–1099, DOI 10.1007/s00103-012-1529-9, Online publiziert: 29. August 2012.

<sup>4</sup> § 223 StGB

<sup>5</sup> Dr.med. Stefan Hänel, PATIENTENFORUM MEDIZINISCHE ETHIK, Wahrheit und Wahrhaftigkeit am Krankenbett Braunschweig, 14. März 1998: „Der Arzt, ...ist sachlich, juristisch und moralisch verpflichtet, den Kranken über seine Krankheit, über notwendige Diagnostik und Therapieverfahren und über Begründungen seiner Entscheidungen zu informieren. Er ist auch verpflichtet zur größtmöglichen Schonung des Kranken. Das erfordert unter Umständen die Vermeidung ausführlicher, gar vollständiger Aufklärung. Er hat dem Kranken bei dessen Wahrnehmung seines Selbstbestimmungsrechtes zu helfen, ohne dabei manipulativ zu sein.“

## Zum Umgang mit der Wahrheit am Krankenbett

Verheimlichen der Wahrheit voreinander nimmt allerdings die Chance, gemeinsam zu trauern, zu hoffen und das Leid zu tragen. Obwohl der Patient das Recht hat, nicht über das Lebensbedrohliche seiner Krankheit mit den Angehörigen sprechen zu wollen, sollte ihm bewusst sein, was er ihnen durch seine Verweigerung und sein vermeintliches Schonen antut.

### 5. Wie verhalte ich mich als Mitarbeiter des Besuchsdienstes?

Möglicherweise erfahre ich von dem Patienten mehr zu seiner Erkrankung als die Angehörigen. Manchmal ist diese Offenheit verbunden mit der Bitte, den Angehörigen nichts zu sagen, da sie sich noch mehr Sorgen machen würden. Daran habe ich mich als Besucher unbedingt zu halten, um nicht das Vertrauensverhältnis zu gefährden. Allerdings sollte ich den Patienten zur Offenheit gegenüber dem Partner, der Familie, den Angehörigen ermutigen. Ich kann ihn darauf hinweisen, dass er gerade durch Offenheit Vertrauen in die nächsten Angehörigen zeigt und so eine gegenseitige Unterstützung in der Auseinandersetzung mit der Krankheit ermöglicht. Das gemeinsame Tragen der Krankheit kann die Beziehungen vertiefen, verändern und bereichern. Es schafft eine wertvolle emotionale Nähe. Ebenso kann ich Angehörige zur Offenheit und Wahrhaftigkeit mit ihrem Patienten ermutigen.

### 6. Wie ‚angepasst‘ muss die Wahrheit vermittelt werden?

Wahrheitsvermittlung ist eingebettet in einen situativen und sozialen Kontext. Rollen und Beziehungsmodalitäten bestimmen den Text mit, der den Inhalt transportiert. *Dietrich Bonhoeffer* macht in seiner Ethik einen m. E. hilfreichen Vorschlag<sup>6</sup>. Für die Begegnung mit dem kranken Menschen und der Vermittlung der Wahrheit über seine Krankheit scheinen mir folgende Fragen zur Klärung deshalb sinnvoll:

1. Wer ‚schickt‘ mich bzw. in wessen Interesse spreche ich mit Patienten/Angehörigen? Wer oder was gibt mir das Recht, mit einem anderen über seine Krankheit bzw. die Krankheit des Angehörigen zu sprechen?
2. In welcher Rolle trete ich meinem Gesprächspartner gegenüber? Wer ist er für mich, wer bin ich für ihn? Wie nehme ich ihn wahr? Wie ist seine Verfassung und was weiß ich über seine Bewältigungsmöglichkeiten, unangenehme und schmerzliche Wahrheiten zu ‚verkräften‘? Wieviel Vertrauen ist zwischen mir und dem/den anderen?
3. Wie muss ich die Wahrheit sprachlich verfassen, damit sie zu diesem Kontext passt? Was muss demnach gesagt und was sollte nicht gesagt werden?

---

<sup>6</sup> *Bonhoeffer, D., Ethik, S. 393, 1962<sup>6</sup>: „Wie wird mein Wort wahr?*

1. *Indem ich erkenne, wer mich zum Sprechen veranlaßt und was mich zum Sprechen berechtigt.*
2. *Indem ich den Ort erkenne, an dem ich stehe.*
3. *Indem ich den Gegenstand, über den ich etwas aussage, in diesen Zusammenhang stelle.“*