

# Lebt der Mensch vom Brot allein?

Kritische Anmerkungen der Arbeitsgruppe für Pflege und Ethik in der Akademie für Ethik in der Medizin<sup>1</sup> zu der „Grundsatzstellungnahme Ernährung und Flüssigkeitsversorgung älterer Menschen“ des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen

**D**er Medizinische Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen hat im Juli 2003 eine „Grundsatzstellungnahme Ernährung und Flüssigkeitsversorgung älterer Menschen“<sup>2</sup> herausgegeben. Anhand dieser Grundsatzstellungnahme soll die Qualität der Pflege geprüft und verbessert werden.

<sup>1</sup> Arbeitsgruppen in der Akademie für Ethik in der Medizin e.V. sind offene Foren für den Austausch unterschiedlicher Standpunkte und Positionen. Der Inhalt der von ihnen veröffentlichten Beiträge wird allein von den genannten Autorinnen und Autoren verantwortet. Mitglieder der Arbeitsgruppe: Anne Gerling, Krankenschwester, Dipl.-Pflegepädagogin; Dr. theol. Constanze Giese, Krankenschwester, Professorin für Ethik und Anthropologie; Christel Häse, Krankenschwester, M.A. Philosophie und Soziologie; PD Dr. med. Friedrich Heubel, Mediziner, Facharzt Neurologie und Psychiatrie; Hella Hildebrandt-Wiemann, Krankenschwester, Dipl.-Pflegepädagogin; Irmgard Hofmann, M.A. (phil.), Pflegeethikerin, Krankenschwester, Supervisorin; Helen Kohlen, Krankenschwester, Studienrätin; Ulrike Krupp, Dipl.-Religionspädagogin, Krankenhausseelsorgerin; Dr. rer. medic. Jutta Müller, Qualitätsmanagementbeauftragte; Monika Podbiel, Krankenschwester, Diplomtheologin; Marianne Rabe, Lehrerin für Pflege, Leiterin Krankenpflegeschule; PD Dr. phil. Theda Rehbock, Philosophin; PD Dr. med. Fred Salomon, Chefarzt für Anästhesie, Theologe; Dagmar Schäfer, Kinderkrankenschwester, Dipl.-Berufspädagogin Pflege; Elke Schlosser, Fachkrankenschwester für Intensivpflege, Philosophin (M.A.); Dr. med. Andrea Ziegler, Assistenzärztin

<sup>2</sup> Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen e.V. (MDS) (Hrsg.): Grundsatzstellungnahme. Ernährung und Flüssigkeitsversorgung älterer Menschen. Abschlussbericht Projektgruppe P 39. 127 Seiten. Essen, Juli 2003. Erhältlich durch: MDS, Lützowstr. 53, 45141 Essen, Tel. (0201)8327-0

Es zeichnet sich ab, dass sie Eingang in die Ausbildung der Pflegenden findet. Ernährung und Flüssigkeitsversorgung älterer Menschen gehören zu den problematischsten und belastendsten Aufgaben im Alltag der Pflege. Die Arbeitsgruppe Pflege und Ethik der Akademie für Ethik in der Medizin begrüßt deshalb, dass der Medizinische Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen den Handlungsbedarf auf diesem Gebiet herausstellt.

Die Arbeitsgemeinschaft Pflege und Ethik warnt aber davor, diese Grundsatzstellungnahme unkritisch zu übernehmen. Sie verengt den Blick und blendet die soziale Wirklichkeit mit den tatsächlichen Problemen aus. Im Einzelnen:

- Die Autoren der Grundsatzstellungnahme gehören alle dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen an. Spezifisch mit dem Alter befasste Disziplinen (Gerontologie, Psychologie, Soziologie, Ethik) und Interessenverbände (Seniorenorganisationen, Demenz-Selbsthilfegruppen, Heime) sind offenbar nicht einbezogen worden.
- Die sozialen und kulturellen Aspekte von Essen und Trinken werden im Kapitel *Physiologie und soziale Aspekte* auf einer (!) von 13 Seiten zutreffend geschildert. Für das allen Maßnahmen notwendigerweise vorhergehende *Assessment des Ernährungssta-*

tus (Kap. 4) bleiben sie aber unberücksichtigt.

- Das Fehlen anerkannter Standards für Ernährungszustand und Essverhalten (S. 43) wird zwar erwähnt und die unzureichende Datenlage zum Problem der Ablehnung von Nahrung referiert (S. 62 ff.). Es werden auch durchaus weitreichende praktische Ratschläge gegeben (z. B. S. 55–59), die Messmethoden zwecks Evaluation beschränken sich aber im Wesentlichen auf den aus medizinischer Sicht definierten Ernährungsstatus.
- Tatsächliche Defizite im Alltag der Versorgung älterer Menschen werden zwar erwähnt (S. 14, S. 62 ff.); gegenübergestellt werden ihnen aber lediglich die gesetzlichen Anforderungen. Es wird zustimmend zitiert (S. 22): *„Das Handeln des Arztes muss aber in jedem Fall vom Patientenwillen bestimmt werden“*. Der Hinweis darauf, dass das für die Pflegenden in gleicher Weise gilt, fehlt. Die Verantwortung für Organisationsdefizite und Ressourcenmängel, die nicht bei den Pflegenden selbst liegen kann, bleibt ausgeblendet.
- Zwischen Nicht-essen-können und Nicht-essen-wollen wird richtigerweise unterschieden und eine schwedische Arbeit zitiert (S. 63): *„Pflegerische waren in dieser Studie häufig nicht in der Lage zu erkennen, ob die von ihnen betreuten Menschen nicht essen können oder nicht essen wollen“*. Dass aber Nicht-essen-wollen Ausdruck eines langsamen Abschieds vom Leben oder von beginnender Todesnähe und die Ablehnung von Nahrung als letzte verbliebene Möglichkeit der Selbstbehauptung in einem Pflegeheim verständlich sein kann, bleibt unbeachtet.
- Unter der Überschrift *Ethische Aspekte* im Kapitel *Versorgungskontext* heißt es u. a.: *„Paternalismus bedeutet in*

*diesem Kontext das Prinzip der ärztlichen Fürsorge“... Der so genannte mutmaßliche Wille stellt gewissermaßen die paradoxe Synthese zwischen Paternalismus und Autonomie dar“*. Diese Sätze sind unhaltbar: Tatsächlich ist Paternalismus gerade eine Fehlform von Fürsorge, „mutmaßlicher Wille“ ist ein korrekter Rechtsbegriff, richtig verstandene Fürsorge dient der Selbstbestimmung.

- Die Hauptträger der Ernährung und Flüssigkeitsversorgung älterer Menschen sind die Pflegeberufe. Der Medizinische Dienst widmet der Ernährungsphysiologie, der Mangelernährung und Dehydratation und den berufsrechtlichen Forderungen den größten Teil seiner Grundsatzstellungnahme. Da er den sozialen, kommunikativen und organisatorischen Kontext weitgehend ausblendet, schiebt er indirekt den Pflegenden die Verantwortung für die tatsächlich bestehenden Defizite zu. Die älteren Menschen erscheinen eher als Objekte von Behandlung und weniger als Menschen mit eigenen Gewohnheiten, eigenen Wünschen und einem eigenen Willen. Wenn die Stellungnahme als Grundlage für die Evaluation der Arbeit der Pflegenden und für den Pflegeunterricht benutzt wird, wird das Gegenteil von dem bewirkt, was sie beabsichtigt. Eine wirkliche Verbesserung der Ernährungssituation wird so nicht erreicht, außerdem wird die gesellschaftspolitische Verantwortung für die Beseitigung bestehender Missstände verdeckt.

### **Anschrift**

**Priv.-Doz. Dr. med. Friedrich Heubel**

Im Stiffeld 17  
35037 Marburg