

**Empfehlung
zur Frage der Behandlung von Zeugen Jehovas mit Blut und
Blutprodukten¹**

1.

Zeugen Jehovas sind der Überzeugung, die Bibel verbiete Bluttransfusionen. Bei Übertretung dieses Verbots befürchten sie ewige Verdammnis. Daher sind viele Zeugen Jehovas bereit, für die Einhaltung dieses Verbots den Tod in Kauf zu nehmen. Mitglieder der Glaubensgemeinschaft, die bewusst oder unbewusst gegen dieses Verbot verstoßen, gelten als vom Glauben abgefallen und werden aus der Gemeinschaft ausgeschlossen. Auch Kinder laufen in diesem Fall Gefahr, als „verlorene Seelen“ von ihren Eltern abgelehnt zu werden.

2.

Als verboten gelten konkret die Transfusion von Vollblut und die Verabreichung von Erythrozytenkonzentraten und von Plasma sowie weißen Blutkörperchen und -plättchen. Erlaubt ist dagegen der Gebrauch von Blutbestandteilen wie Albuminen, Immunglobulinen und Faktoren zur Blutgerinnung. Weil Zeugen Jehovas glauben, dass Blut, wenn es einmal den Körper verlassen hat, beseitigt werden sollte, akzeptieren sie auch den Einsatz von Eigenblutkonserven nicht. Für zulässig gehalten werden Organtransplantationen und die Dialyse.

3.

Lehnt ein Zeuge Jehovas bei klarem Bewusstsein eindeutig und kompromisslos eine Bluttransfusion auch für den Fall ab, dass sie als lebensrettende Maßnahme absolut indiziert ist, so verdient diese Entscheidung unseren Respekt. Der ethische Wert dieser Entscheidung hängt nicht davon ab, ob sie aus unserer Sicht rational nachvollziehbar ist.

4.

Schwierigkeiten treten in all den Fällen auf, in denen eine solche Entscheidung mit der ärztlichen und pflegerischen Fürsorgepflicht, Leben zu erhalten und zu heilen und Schaden abzuwenden, kollidiert. Es kann für Ärzte und Pflegende eine schwerwiegende Gewissensbelastung bedeuten, auf den fachlich wie ethisch gebotenen Einsatz eines problemlos verfügbaren Heilmittels zu verzichten und der Entstehung schwerster Schäden oder dem Sterben eines Patienten zusehen zu müssen. Diese Belastung wiegt besonders schwer, wenn die Indikation für dieses Heilmittel die Folge eines von ihnen durchgeführten operativen Eingriffs ist. Wenngleich die Entscheidung eines Zeugen Jehovas nicht einfach als irregeleitet und damit belanglos angesehen werden darf, so kann von Ärzten und Pflegenden, die nicht dieser Glaubensrichtung angehören, nicht verlangt werden, sich unter Ausschaltung des eigenen Gewissens quasi maschinenhaft an diese Entscheidung zu halten.

¹ Vgl. Empfehlung des Ethik-Komitees der St. Johannes-Gesellschaft zur Frage der Behandlung von Zeugen Jehovas mit Blut und Blutprodukten; Handlungsempfehlung für den Umgang mit PatientInnen, die den Zeugen Jehovas angehören, erstellt durch das Ethik-Komitee Marienhaus Klinikum St. Elisabeth Klinik Saarlouis / Marienhaus Klinikum St. Michael Krankenhaus Völklingen / Marienhauskliniken St. Elisabeth Wadern – St. Josef Losheim am See; Leitlinie Bluttransfusion bei Zeugen Jehovas DRK Kliniken Berlin.

5.

Zu berücksichtigen ist, dass dieser Gewissenskonflikt nicht nur den Operateur und den Anästhesisten belastet, die die Entscheidung für die Operation treffen, sondern ein großes multiprofessionelles, abteilungsübergreifendes Team, das an der Operation und der postoperativen Behandlung beteiligt ist. Vorschläge, im Vorhinein eine Liste von Mitarbeitern zu erstellen, die zur Mitwirkung in derartigen Fällen bereit sind, haben unter den organisatorischen Bedingungen des Krankenhausbetriebs keine Aussicht auf Realisierung.

6.

Für alle elektiven Eingriffe empfehlen wir folgendes Vorgehen:

Im persönlichen Aufklärungsgespräch erhält der Patient die Zusicherung, dass seinem Wunsch nach einer transfusionsfreien Behandlung wenn irgend möglich entsprochen wird. Zugleich wird er darauf hingewiesen, dass er damit rechnen muss, Blutprodukte verabreicht zu bekommen, wenn während der Operation oder auch während der postoperativen Behandlung diese Maßnahme aus medizinischer Sicht vital indiziert erscheint. Ihm bleibt damit die Möglichkeit, die Behandlung in unserem Haus abzulehnen und sich – möglicherweise in Absprache mit einem Krankenhausverbindungskomitee seiner Glaubensgemeinschaft – in eine Klinik verlegen zu lassen, die eine transfusionsfreie Behandlung garantiert. Dieses Vorgehen respektiert zum einen die selbstbestimmte Entscheidung des Patienten und verhindert zum anderen, dass Ärzte und Pflegende unnötig in Gewissensnot geraten.

7.

In jedem Fall sollten Zeugen Jehovas die Möglichkeit haben, vertraulich eine Transfusion zu empfangen, ohne dass Angehörige oder andere Mitglieder der Glaubensgemeinschaft davon erfahren. Das setzt zunächst voraus, dass die Aufklärungsgespräche grundsätzlich unter vier Augen geführt werden. Darüber hinaus ist der Patient durch eine entsprechende Besuchszeitenregelung zu schützen. Patientenakte, evtl. Privatrechnungen und Kodierung sind so zu sichern, dass Dritte auf diesem Weg keine Kenntnis von der konkreten Behandlung erhalten.

8.

Schwieriger zu entscheiden ist das Vorgehen in Notfallsituationen, in denen seitens des Krankenhauses eine Behandlungspflicht besteht. Die Verweigerung einer Bluttransfusion seitens des Patienten setzt die ärztliche Hilfeleistungspflicht grundsätzlich nicht außer Kraft. Das gilt auch, wenn die Durchführung eines vital indizierten Eingriffs den Arzt in den Konflikt bringen kann, entweder den Tod des Patienten als Folge operationsbedingter Blutverluste in Kauf zu nehmen oder die Bluttransfusion unter Verletzung des Selbstbestimmungsrechts des Patienten durchzuführen.

Damit die freie Willensbildung nicht beeinflusst wird, ist auch in der Notfallsituation mit einem wachen, entscheidungsfähigen Patienten nach Möglichkeit ein Aufklärungsgespräch unter vier Augen zu führen. Bei einem entscheidungsunfähigen Patienten ist dessen mutmaßlicher Wille zu ermitteln. Dabei gilt die Handlungsmaxime „*im Zweifel für das Leben*“. Äußerungen von Begleitpersonen sowie vorformulierte Patientenverfügungen, die Zeugen Jehovas häufig vorlegen, sind in jedem Fall auf ihre Gültigkeit für die jetzt konkret eingetretene Situation zu hinterfragen. Nur wenn für den behandelnden Arzt nach Ausschöpfung aller Erkenntnisquellen unzweifelhaft feststeht, dass der Patient die konkrete

Notfallsituation vorhergesehen hat und seine Verzichtserklärung die gewollte Inkaufnahme des eigenen Todes unter diesen Umständen unmissverständlich zum Ausdruck bringt, empfehlen wir dem Arzt, die entsprechenden Maßnahmen zu unterlassen. Allerdings *kann* der behandelnde Arzt in einer solchen Situation in rechtlich zulässiger Weise eine Bluttransfusion vornehmen, insbesondere, wenn ein Unterlassen seinem ärztlichen Gewissen nicht zumutbar ist.

9.

Die Einwilligungsfähigkeit von Kindern und Jugendlichen richtet sich nach ihrer im Einzelfall zu beurteilenden natürlichen Einsichtsfähigkeit. Kinder und Jugendliche bis zum 14. Lebensjahr gelten im Allgemeinen als noch nicht einwilligungsfähig. Dagegen dürfte die Mehrzahl der Jugendlichen im 17. und 18. Lebensjahr ihrer Reifeentwicklung nach in der Lage sein, eine ärztliche Aufklärung entgegenzunehmen und die Konsequenzen ihrer Entscheidung zu erfassen.

10.

Verweigern Eltern für ihre minderjährigen Kinder die Einwilligung in eine lebensrettende Bluttransfusion, so stellt das eine extreme Gefährdung des Kindeswohls dar. Auch wenn bei der Rückkehr in die Familie nach einer Transfusion auf das Kind u. U. schwerwiegende soziale und religiöse Sanktionen warten, hat der Erhalt des Lebens als das höhere Gut zu gelten. Der Arzt wird in der Regel eine Entscheidung des Vormundschaftsgerichts herbeiführen. Bei besonderer Dringlichkeit sollte er sich auch über die Entscheidung der Eltern hinwegsetzen.

11.

Für die betroffenen Familien kann nach einer solchen Konfliktsituation unseres Erachtens eine besondere psycho-sozialen Begleitung hilfreich sein. Eltern wie Kindern sollten spätestens zum Zeitpunkt der Entlassung auf die Möglichkeit einer solchen Begleitung hingewiesen werden. Neben den beratenden Diensten des Krankenhauses (Sozialdienst, Seelsorge, psychologische Dienste) bieten sich dazu das Jugendamt und die Beratungsstellen kommunaler oder frei-gemeinnütziger Träger an. Auch für diejenigen Zeugen Jehovas, die sich im Rahmen ihrer Gewissensentscheidung für eine von den Grundsätzen ihrer Glaubensgemeinschaft abweichende Behandlung entschieden haben (z.B. eine „vertrauliche Transfusion“ s.7), ist eine solche Unterstützung zu empfehlen.

12.

Gegenüber Mitarbeitern, die aufgrund der Behandlung von Zeugen Jehovas in persönliche Konfliktsituationen kommen, steht das Krankenhaus in einer besonderen Verpflichtung. Sie sollten die Möglichkeit bekommen, in einer ihnen persönlich angemessenen Weise seelsorgerliche, supervisorische oder psychologische Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Einstimmig verabschiedet in der Sitzung am 7. August 2008.

Lünen, den 11. August 2008

Für das klinische Ethikkomitee

(Vorsitzender)

(stellv. Vorsitzender)