

Erfahrungsberichte Betroffener

MEDIZINISCHE FACHBERUFE IM KONFLIKT MIT KULTEN UND IHREN GRUNDSÄTZEN

Ereignis 1

- 21 jähriger Motorradfahrer
- mehrfach lebensgefährliche Verletzungen
- 3,5 Stunden Überlebenskampf
- Stabilisierung
- Schreiben des Sohnes durch die Eltern ausgehändigt
- keine Gabe von Blut- oder Blutprodukten erwünscht, Sohn sei Zeuge Jehova
- Einstellung der med. Maßnahmen
- Patient. verstarb 1,5 Stunden später

- Nachbesprechung mit dem Team
- Prüfung rechtlicher Grundlagen
- Strafrechtliche Verfolgung

Ein 21-jähriger Motorradfahrer wurde an einem Samstagnachmittag in unsere Klinik mit Voranmeldung durch den Notarzt eingeliefert. Nach einer Kollision mit einem anderen Motorradfahrer war dieser schwerstverletzt. Da keine Zeit mehr für die Versorgung im Schockraum war, wurde der Patient sofort in den OP transportiert. Es zeigten sich mehrere lebensgefährliche Verletzungen, wobei die Teilamputation des rechten Armes im Bereich der Schulter die am dringlichsten zu versorgende Verletzung darstellte. Zufällig fand gerade eine Besprechung der Chefarzte im Hause statt, so dass wir diese sofort in die Behandlung einbinden konnten, also beste Voraussetzungen für den jungen Mann versorgt zu werden. Nach etwa 3,5 Stunden konnten wir den jungen Mann stabilisieren und die dringlichsten Verletzungen versorgen. In dieser Zeit wurden dem Patienten eine sehr große Menge an Blut und Blutprodukten verabreicht. Ein großer Teil wurde aus anderen Kliniken und Blutbanken mit Sondereinsatzwagen und Hubschrauber angeliefert. Weiterhin wurde in dieser Zeit mit Hilfe eines Gerätes das verlorene Eigenblut gesammelt und ca. 45 Liter zurück infundiert.

Der Patient hatte jetzt eine Überlebenschance!!

Nach den ca. 3,5 Stunden der intensivsten Behandlung, erfolgte eine Kontaktaufnahme durch die Eltern. Sie erklärten, dass ihr Sohn und sie der Glaubenskongregation der „Zeugen Jehova“ angehören. Ein von ihnen mitgebrachtes Schriftstück, in dem der Sohn erklärte, dass er keine Blut- oder Blutprodukte aufgrund seines Glaubens verabreicht haben möchte, wurde übergeben. Nach einem intensiven Gespräch mit den Eltern und Erklärung der Situation durch den Chefarzt der Anästhesie und Kollegen mussten wir die weitere Versorgung des jungen Mannes abbrechen.

Unter Fortführung der Narkose und in Begleitung von einem Arzt und mir verstarb der Patient ca. 1,5 Stunden später.

Er hatte eine reelle Chance gehabt, diesen schweren Verkehrsunfall zu überleben!

In einer Nachbesprechung mit allen Beteiligten wurde der Fall noch einmal erörtert, auch im ethischen Kontext. Aber nach rechtlicher Prüfung der Situation hätte die Entscheidung gegen die schriftliche Anordnung des jungen Mannes für uns strafrechtliche Konsequenzen gehabt. Die Situation wird auch heute noch von den Beteiligten immer wieder angesprochen, gerade wenn es sich wieder um ähnliche Situationen handelt.

Ereignis 2

- 37-jährige Frau mit Bauchschmerzen
- Magenkarzinom mit Metastasen
- Patientin ist in einer Esoterik Gemeinschaft
- Behandlung wurde abgelehnt
- Verschlechterung des Gesundheitszustandes
- Teilannahme des Therapiekonzepts
- erneute Verschlechterung des Allgemeinzustandes
- Versterben der Patientin ohne die Angehörigen

Eine Patientin, 37 Jahre, wurde stationär aufgrund von Bauchschmerzen aufgenommen. Nach einigen Untersuchungen wurde ein großer Magentumor mit Beteiligung von Lymphknoten und der Leber diagnostiziert. Das Gewebe wurde als bösartig eingestuft. Bei dem Versuch der Patientin die Diagnose zu übermitteln, wurden die Oberärztin und ich mehrere Male wieder aus dem Zimmer gebeten. Die Patientin hatte gerade eine Onlinesitzung mit ihrem Kultführer. Am nächsten Tag haben wir ihr dann die Diagnose übermitteln können und einen Therapieversuch unterbreitet. Die Patientin kommentierte den Befund mit den Worten „Ich habe dieses erwartet und werde keine Therapie absolvieren.“ Die Patientin wurde dann auf eigenen Wunsch nach Hause entlassen.

Ca. 3 Wochen später wurde die Patientin in einem sehr reduzierten Allgemeinzustand wieder in unserer Klinik aufgenommen. Nach einigen Tagen und med. Maßnahmen (Gabe von Ernährungsinfusionen etc.) konnten wir den Allgemeinzustand verbessern. In diesen Tagen wurden mehrere Gespräche mit der Patientin und ihrem Ehemann bezüglich der weiteren Therapie geführt. Wir hatten kein gutes Gefühl, da die Patientin und auch der Ehemann immer wieder von einer Heilung durch einen esoterischen Ansatz berichteten. Meditation und Kontakt durch einen „Guru“ sollten wirksamer sein als die Schulmedizin. Auch der Hausarzt war schon während des ersten Krankenhaus-Aufenthaltes über die bestehende Situation informiert worden. Ein durch ihn mit dem Ehepaar geführtes Gespräch verlief leider erfolglos. Es konnte nach wirklich intensiven Bemühungen durch das ganze Behandlungsteam ein Kompromiss geschlossen werden. Sie erlaubte, dass eine Strahlentherapie durchgeführt werden konnte. In unseren Gesprächen erzählte sie dann auch von ihrem 8-jährigen Sohn, der ihr sehr wichtig war. Leider führte sie die Bestrahlungstherapie nicht in der den Leitlinien entsprechenden Regelmäßigkeit durch.

Nach ca. 4 Wochen wurde die Patientin erneut in einem sehr schlechten Allgemeinzustand eingewiesen. Leider konnten wir ihren AZ nicht mehr verbessern. In Gesprächen mit dem Ehemann wurde das baldige Versterben der Ehefrau besprochen. Dieser hoffte immer noch auf die Hilfe der Esoterik und konnte die Situation nicht annehmen. In einem nächtlichen Anruf durch eine Kollegin wurde ich gebeten die Patientin in ihren letzten Stunden zu begleiten. Die Patientin bedankte sich für mein nächtliches Kommen und wir konnten tatsächlich über den bevorstehenden Tod sprechen. Sie erzählte mit schwacher Stimme von ihrem Sohn und dass sie einen Fehler gemacht habe bzgl. der Behandlung der Erkrankung. Der Ehemann war in dieser Zeit telefonisch für uns nicht erreichbar. Zwei Stunden nach meinem Eintreffen verstarb die Patientin friedlich.

Die Familie hat sich nicht von ihr verabschiedet. In einem Telefonat erklärte mir der Ehemann, dass seine Frau die Lehre nicht ausreichend angenommen habe. Daher habe sie den Tod verdient.

In einem Nachgespräch zu dieser Situation, zeigten die Mitarbeiter der Station eine heftige emotionale Reaktion. Sie waren erschüttert über die Aussagen des Ehemannes und die fehlende gesetzliche Grundlage hier intervenieren zu können. Das Jugendamt wurde von der Klinikleitung informiert, da hier eine Gefährdung des Kindeswohls zu befürchten war. Leider haben wir keine weiteren Informationen über den Ausgang des

Initiative zur Hilfe gegen seelische Abhängigkeit und religiösen Extremismus e.V.

Vorgangs erhalten. Einige KollegInnen haben sich nach dem Vorfall schriftlich an die Klinikleitung gewandt und möchten keine Patienten in ähnlichen Situationen mehr versorgen, da für sie dieses emotional nicht tragbar ist.

Ereignis 3

- Anruf des Chefarztes der Anästhesie
- 27-jährige Patientin. nach Geburt
- 30 Min. später starke Blutungen
- wahrscheinliche Uterusruptur
- Patientin und Ehepartner sind Zeugen Jehova

- Verlegung der Patientin. auf die Intensivstation
- Ehepaar verweigert die Stabilisierung des Kreislaufs
- Notfall OP unter den Voraussetzungen nicht möglich
- Patientin trübte aufgrund des Volumenmangels ein
- Sie verstarb mit dem Säugling auf der Brust

In einem Anruf wurde ich vom Chefarzt der Anästhesie über eine Patientin informiert, die vor 1 Stunde entbunden hatte und jetzt eine Uterusruptur hat. Sie befindet sich schon in einem kritischen Volumenmangelschock. Die Patientin sei eine Zeugin Jehova und verweigert die Transfusion von Blut- und Blutprodukten.

Bei meiner Ankunft auf der Intensivstation zeigt sich eine sehr emotionale Hebamme, die den Ehemann als Mörder bezeichnet. Der Ehemann mit einem 2-jährigem Kind auf dem Arm versucht sich zu rechtfertigen. Eine mitinformierte Psychologin kümmerte sich dann um die Hebamme und deren im Dienst befindliche Kollegin. Ich habe mich um die Familie (Neugeborenes Kind u. Ehemann) und die Patientin gekümmert. Keine der Kolleginnen der Intensivstation möchte mit im Patientenzimmer bleiben. Sie betreuen den 2-jährigen Sohn. Der Ehemann erklärte mir seine Situation. Die Ehefrau ist kaum noch ansprechbar. Daher habe ich ihn gebeten Abschied von seiner Ehefrau zu nehmen. Die dann auch ein paar Minuten später verstarb, mit dem neugeborenen Baby im Arm.

Im Nachgang wurden mehrere Gespräche mit dem Intensivpersonal und den Hebammen geführt. Weiterhin haben Supervisionen stattgefunden und es wurde eine Ethische Fallbesprechung durchgeführt. Die sehr belastende Situation verfolgt einige Kolleginnen noch bis heute. Die Hebammen haben zwei Kolleginnen, die sich bereit erklärt haben, Frauen dieses Kultes bei der Entbindung zu betreuen. Eine der beiden ist entweder im Dienst oder abrufbar. Der Dienstgeber hat diese kostspielige Regelung eingeführt, da sonst die Kolleginnen eine Beendigung ihres Arbeitsvertrages in Betracht gezogen haben.

Fazit

Medizinische Berufe kommen durch die Grundsätze der Kulte immer wieder in Situationen, die sie stark emotional beanspruchen oder überbeanspruchen und Ihnen evtl. auch körperliche Schäden zufügen.

Die betreuende Hebamme der Patientin arbeitet heute nicht mehr in ihrem Beruf, sie hat die Situation bis heute nicht verarbeitet.

Der Ehemann ist neu verheiratet.